

TELENFERMAGEM A PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS: ORIENTAÇÕES FORNECIDAS E DESFECHO DO MONITORAMENTO REMOTO

Jakeline Costa dos Santos¹ , Carolina Cabral Pereira da Costa² , Sheila Nascimento Pereira de Farias³ , Patrícia Alves dos Santos Silva⁴ , Patrícia Britto Ribeiro de Jesus^{5,*} , Renata Nogueira Costa⁶ , Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza² 

RESUMO

Objetivos: identificar as orientações fornecidas aos pacientes com úlceras venosas (UVs) submetidos à telenfermagem e descrever o desfecho ocorrido com os pacientes com UVs monitorados à distância. **Método:** estudo transversal e documental, realizado com 159 prontuários de pacientes com UV submetidos à telenfermagem numa clínica de estomaterapia no Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão foram pacientes com diagnóstico de UV submetidos à telenfermagem, de abril de 2018 a fevereiro de 2020. A análise de dados ocorreu por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas), auxiliada por planilha do aplicativo Microsoft Excel. **Resultados:** identificou-se um equilíbrio entre os participantes em relação ao sexo; apresentaram idade média (desvio-padrão) de 68,07 (5,28); ensino fundamental completo ou médio incompleto; aposentados ou pensionistas. Verificou-se que 40,88% dos pacientes possuíam ao menos uma doença de base, predominando hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. As orientações mais prevalentes foram: repouso com os membros inferiores elevados, utilização da terapia compressiva com meia elástica ou atadura elástica e realização da troca de curativo secundário em sua residência. **Conclusão:** os achados evidenciam a necessidade de ampliar as ações de enfermagem desenvolvidas na Clínica, buscando proporcionar a saúde integral aos pacientes.

DESCRITORES: Estomaterapia. Telemonitoramento. Úlcera Varicosa. Assistência Integral à Saúde.

TELENURSING TO PATIENTS WITH VENOUS ULCERS: GUIDELINES PROVIDED AND OUTCOME OF REMOTE MONITORING

ABSTRACT

Objectives: To identify the guidelines provided to patients with venous ulcers submitted to telenursing and describe the outcome that occurred with patients with venous ulcers monitored remotely. **Method:** Cross-

1. Hospital Universitário Pedro Ernesto  – Residência em Enfermagem em Nefrologia – Rio de Janeiro/RJ, Brasil.
2. Universidade do Estado do Rio de Janeiro  – Faculdade de Enfermagem – Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica – Rio de Janeiro/RJ, Brasil.
3. Universidade Federal do Rio de Janeiro  – Escola de Enfermagem Anna Nery – Departamento de Enfermagem em Saúde Pública – Rio de Janeiro/RJ, Brasil.
4. Universidade do Estado do Rio de Janeiro  – Policlínica Piquet Carneiro – Clínica de Enfermagem em Estomaterapia – Rio de Janeiro/RJ, Brasil.
5. Universidade do Estado do Rio de Janeiro  – Faculdade de Enfermagem – Departamento de Fundamentos de Enfermagem – Rio de Janeiro/RJ, Brasil.
6. University of Southern California  – Keck School of Medicine – Los Angeles/CA, USA.

*Autora correspondente: patty_brj@hotmail.com

Editor de Seção: Juliana Balbinot Reis Girondi

Recebido: Out. 11, 2022 | Aceito: Jan. 30, 2023

Como citar: Santos JC, Costa CCP, Farias SNP, Silva PAS, Jesus PBR, Costa R, Souza NVDO (2023) Telenfermagem a pacientes com úlceras venosas: orientações fornecidas e desfecho do monitoramento remoto. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 21: e1321. https://doi.org/10.30886/estima.v21.1321_PT

sectional and documentary study, carried out with 159 medical records of patients with venous ulcers submitted to telenursing at an enterostomal therapy clinic in Rio de Janeiro, Brazil. The inclusion criteria were patients with a diagnosis of venous ulcer submitted to Telenursing, from April 2018 to February 2020. Data analysis was performed using descriptive statistics (absolute and relative frequency for categorical variables), aided by the application spreadsheet Microsoft Excel. **Results:** A balance was identified between the participants in relation to gender; had a mean age (standard deviation) of 68.07 (5.28); completed elementary school or incomplete high school; retirees or pensioners. It was found that 40.88% of the patients had at least one underlying disease, predominantly systemic arterial hypertension and diabetes mellitus. The most prevalent guidelines were: resting with the lower limbs elevated, using compressive therapy with elastic stockings or elastic bandage, and changing the secondary dressing at home. **Conclusion:** The findings show the need to expand the nursing actions developed at the clinic, seeking to provide comprehensive health to patients.

DESCRIPTORS: Enterostomal therapy. Telemonitoring. Varicose Ulcer. Comprehensive Health Care.

TELEENFERMERÍA A PACIENTES CON ÚLCERAS VENOSAS: DIRECTRICES PROPORCIONADAS Y RESULTADO DE LA MONITORIZACIÓN REMOTA

RESUMEN

Objetivos: identificar las orientaciones proporcionadas a los pacientes con úlceras venosas sometidos a Teleenfermería y describir el desenlace ocurrido con los pacientes con úlceras venosas monitorizados a distancia. **Método:** estudio transversal y documental, realizado con 159 prontuarios de pacientes con úlceras venosas sometidos a teleenfermería en una Clínica de Estomaterapia de Rio de Janeiro. Los criterios de inclusión fueron pacientes con diagnóstico de úlcera venosa sometidos a teleenfermería, de abril de 2018 a febrero de 2020. El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva (frecuencia absoluta y relativa para variables categóricas), auxiliada por la hoja de cálculo de la aplicación Microsoft Excel. **Resultados:** se identificó un equilibrio entre los participantes en relación al género; tenía una edad media (DE) de 68,07 (5,28); primaria completa o secundaria incompleta; jubilados o pensionados. Se encontró que el 40,88% de los pacientes tenían al menos una enfermedad de base, predominantemente Hipertensión Arterial Sistémica y Diabetes Mellitus. Las pautas más prevalentes fueron: reposo con los miembros inferiores elevados, uso de terapia compresiva con medias elásticas o venda elástica y cambio del vendaje secundario en casa. **Conclusión:** los hallazgos muestran la necesidad de ampliar las acciones de enfermería desarrolladas en la Clínica, buscando brindar salud integral a los pacientes.

DESCRIPTORES: Estomaterapia. Telemonitorización. Úlcera Varicosa. Atención Integral de la Salud.

INTRODUÇÃO

As tecnologias da comunicação e informação (TICs) na área da saúde vêm sendo utilizadas há alguns anos, desde o surgimento das imagens radiológicas transmitidas por telefone nos Estados Unidos da América. Não foram encontrados registros sobre o uso dessas tecnologias antes de 1950, mas persistem algumas especulações que envolvem telégrafos e heliógrafos na comunicação médica¹.

O crescimento do número de idosos e o aumento de doenças crônicas em países desenvolvidos impulsionaram um investimento significativo no uso das tecnologias, que foram se ajustando de acordo com a necessidade dos usuários e do desenvolvimento tecnológico ao longo dos anos. A assistência à distância está crescendo em muitos países ocidentais, na tentativa de minimizar os impactos desfavoráveis na vida do indivíduo e de melhorar sua qualidade de vida¹.

No Brasil, o Ministério da Saúde, responsável pela Política de Educação na Saúde, inclui a aplicação das TICs como uma forma alternativa e complementar de assistência à saúde e como forma de educação permanente no assunto². Inicialmente, as TICs na área da saúde, sob a designação *telemedicina*, surgiram visando elevar o nível de saúde e o uso racional dos recursos na medicina. Contudo, a partir da década de 1990, intensificou-se a utilização dessas tecnologias no trabalho em saúde; com isso, as TICs atingiram outras categorias profissionais da área da saúde, incluindo a enfermagem, a qual adquiriram a designação *telenfermagem*³.

A *telenfermagem* é uma ferramenta de saúde relativamente nova, que ainda está em expansão no contexto da profissão. Entretanto o uso dessa tecnologia ganha destaque a partir de 2020, com a implantação do isolamento social devido ao atípico cenário mundial causado pela propagação da pandemia de *coronavirus disease* 2019 (COVID-19), resultando no incremento de sua aplicação⁴. Tal circunstância também originou, em 2022, a aprovação da Resolução 696/2022, do Conselho Federal de Enfermagem, a qual normatizou a prática da telenfermagem e estabeleceu regras claras para a atuação em saúde digital, tanto na iniciativa pública quanto na iniciativa privada⁵.

Especificamente na assistência em estomaterapia, observa-se a relevância de manter o acompanhamento à distância de pacientes com feridas, estomias e incontinências, a fim de reforçar as orientações fornecidas presencialmente, de detectar possíveis complicações ao longo do tratamento, de potencializar o processo de cicatrização e de evitar recidivas de feridas ou outras alterações de saúde⁶.

Nos casos específicos das pessoas com úlceras venosas (UVs), o monitoramento à distância é necessário não só pela alta recidiva, mas também pelas repercussões biopsicossociais, tais como a dor e o elevado exsudato, alteração da autoimagem e consequente segregação social⁷. Nesse sentido, considerou-se relevante desenvolver o presente estudo, tendo como objetivos: identificar as orientações fornecidas aos pacientes com UVs submetidos à telenfermagem e descrever o desfecho dos cuidados à distância a esses pacientes.

Entende-se que é relevante investigar a telenfermagem e suas possibilidades de aplicação, pois é um assunto ainda pouco abordado na prática profissional e na formação, necessitando ser aprofundada e difundida. Ademais, trata-se de uma tecnologia efetiva de orientações para o autocuidado e a adesão ao tratamento, sendo uma estratégia essencial e uma importante ferramenta para o direcionamento da assistência ao usuário.

Além disso, no caso de pessoas com feridas crônicas, com dificuldades de cicatrização e com elevado risco de recidiva, a exemplo das UVs, essa estratégia de cuidado é um importante aliado para obter sucesso no tratamento⁷. Portanto deve ser investigado e os resultados das pesquisas precisam ser socializados, a fim de estimular a implantação de seus achados nos vários contextos de atuação da enfermagem nos quais sua implementação seja possível.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de análise documental, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em um serviço de referência em atenção às pessoas em situação de estomaterapia, localizado na cidade do Rio de Janeiro. Salienta-se que o objeto deste estudo são as orientações fornecidas por meio da telenfermagem a pacientes com UV e o desfecho desse cuidado à distância. Tal objeto emergiu de um projeto de extensão de uma universidade pública no estado do Rio de Janeiro, denominado “Telemonitoramento em Enfermagem para Clientes em Situação de Estomaterapia: Feridas, Estomias e Incontinência”.

Destaca-se que os documentos analisados foram os prontuários e as fichas de identificação dos pacientes com UVs submetidos à telenfermagem, realizada por telefone na Clínica de Enfermagem em Estomaterapia, localizada na Policlínica pertencente ao complexo de saúde de uma universidade do estado do Rio de Janeiro. Nesse local são atendidas pessoas com feridas de diversas causas (estomias e incontinências anal e urinária), oriundas do município do Rio de Janeiro.

Além disso, captaram-se informações de planilhas elaboradas para acompanhar as condições de saúde dos pacientes; tais planilhas permitem maior controle sobre dados dos pacientes monitorados à distância e contribuem com a sistematização da assistência de enfermagem em estomaterapia.

Quanto à população do estudo, obedeceu-se aos seguintes critérios de seleção: pacientes que tivessem o diagnóstico de úlcera de etiologia venosa após avaliação na Clínica de Enfermagem em Estomaterapia e que fossem submetidos à telenfermagem através de chamadas telefônicas, de abril de 2018 a fevereiro de 2020. Já os critérios para exclusão foram: prontuários de pessoas atendidas na clínica, afetadas por úlceras em membros inferiores, com etiologia traumática, neuropática, mista (venosa e arterial) e arterial.

A escolha de tal população se justificou devido a sua alta incidência e prevalência na clínica de estomaterapia. Já o recorte temporal inicial (2018) fundamentou-se por ter sido o começo do mencionado projeto de extensão; e o recorte temporal final (2020) deveu-se à pandemia de COVID-19, que fez a telenfermagem sofrer sazonalidades, ou seja, o processo de trabalho se modificou, adaptando-se às condições sanitárias decorrentes da pandemia.

Dessa forma, foram verificados 331 prontuários físicos de pacientes com úlceras de membros inferiores que faziam tratamento na Clínica de Enfermagem em Estomaterapia: 159 (48,04%) com UV; 52 (15,71%) com UV que não foram acompanhados pela telenfermagem; 40 (12,08%) com úlceras traumáticas; 36 (10,88%) com úlceras neuropáticas; 26 (7,85%) com úlceras mistas; e 18 (5,44%) com úlcera de etiologia arterial. Assim, encontraram-se 159 pacientes com UV assistidos pela telenfermagem na clínica de estomaterapia, o que resultou na coleta e análise dos dados desse quantitativo de prontuários.

Na perspectiva de validar e dar precisão aos dados encontrados, inicialmente coletaram-se as informações nos prontuários de pacientes com registro de UV guiado pelas variáveis que constam em formulário elaborado pelas pesquisadoras e, posteriormente, realizou-se a análise dessas variáveis por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas, incluindo a média aritmética e o desvio padrão da idade dos participantes), auxiliada por uma planilha do aplicativo Microsoft Excel.

A investigação envolveu a coleta de dados de todos os prontuários de pacientes com UV assistidos pela telenfermagem e foi norteada pelo referido formulário, por meio do qual foram levantadas as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, nível de instrução, ocupação (profissão), doenças de base, identificação das orientações fornecidas e desfecho da telenfermagem.

O presente estudo cumpre a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Por isso, o macroprojeto desta pesquisa, que abarca os objetivos que compõem este recorte de estudo, foi submetido à Comissão de Ética em Pesquisa, obtendo-se parecer positivo para seu desenvolvimento (número 3.573.933). Nesse sentido, a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos exigidos.

RESULTADOS

Para melhor compreensão dos resultados do estudo, adotou-se o procedimento de descrevê-los a partir das Tabelas 1–4 que emergiram com base nas variáveis elencadas para tal investigação.

Tabela 1. Características sociodemográficas de pacientes com UV atendidos na Clínica de Enfermagem em Estomaterapia. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

Características sociodemográficas	N	Frequência (%)	Média (DP)*
Sexo			
Feminino	81	50,94	
Masculino	78	49,06	
Faixa etária			
< 30 anos	01	0,63	28 (0)
31 a 59 anos	61	38,36	48,70 (7,35)
60 a 79 anos	79	49,69	68,07 (5,28)
≥ 80 anos	18	11,32	84,22 (2,97)
Nível de instrução			
Sem instrução ou ensino fundamental incompleto	41	25,78	
Ensino fundamental completo ou médio incompleto	66	41,51	
Ensino médio completo ou superior incompleto	33	20,76	
Ensino superior completo	06	3,77	
Sem informação	13	8,18	
Ocupação (profissão)			
Aposentado/ pensionista	65	40,88	
Trabalho informal ou temporário (sem carteira assinada)	29	18,24	
Outras atividades profissionais (com carteira assinada)	26	16,36	
Do lar (sem remuneração)	24	15,09	
Sem informação	10	6,29	
Não trabalha	05	3,14	
Total	159	100%	

(*) DP: desvio-padrão

A amostra foi constituída por pacientes de ambos os sexos e apontou um equilíbrio no quantitativo de participantes, pois 81 (50,94%) eram mulheres e 78 (49,06%) homens, na faixa etária de 60 a 79 anos, com idade média (DP) de 68,07 (5,28). Outro destaque da Tabela 1 é o nível de instrução dos pesquisados: identificaram-se 66 (41,51%) pacientes com ensino fundamental completo ou médio incompleto. Quanto à ocupação (profissão) dos participantes, observou-se que 65 (40,88%) eram aposentados ou pensionistas.

Tabela 2. Caracterização de saúde dos pacientes com UV, segundo as doenças de base. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

Doença de base*	N	Frequência (%)
Hipertensão arterial sistêmica	106	39,40
Diabetes mellitus	72	26,77
Nada relatado (nega doença de base)	21	7,81
Vascular periférica	15	5,58
Câncer	14	5,20
Neurológica	07	2,60
Cardiopatia	06	2,23
Cerebrovascular	05	1,86
Tireoide	05	1,86
Obesidade	04	1,49
Pulmonar	03	1,12
Renal	03	1,12
Dislipidemia	02	0,74
Hepática	02	0,74
Imunológica	02	0,74
Outros**	02	0,74
Total	269	100%
Número de doenças de base por participante	N	Frequência (%)
1 doença de base	65	40,88
2 doenças de base	51	32,07
≥ 3 doenças de base	22	13,84
Ausente	21	13,21
Total	159	100%

(*) Doença de base: havia pacientes com mais de uma doença, totalizando 269 no somatório geral. (**) Outros: categoria composta por doença gastrointestinal e oftalmológica. Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

Observando-se as doenças de base registradas na Tabela 2, entende-se que a hipertensão arterial sistêmica foi a mais prevalente nos pesquisados, presente em 106 (39,40%) pacientes com UV. O diabetes mellitus apareceu como a segunda doença de base mais prevalente, com 72 (26,77%) pacientes. Ainda no contexto das doenças de base, havia um total de 21 (7,81%) pessoas que negaram algum tipo de doença. Além disso, verificou-se que a maioria dos pacientes com UV apresentou ao menos uma doença de base, obtendo-se um quantitativo de 65 (40,88%) pessoas; há pacientes 51 (32,07%) com duas patologias de base.

Houve um total de 498 orientações fornecidas aos pacientes submetidos à telenfermagem, ou seja, mais de uma orientação por paciente. Identificou-se que 134 (26,91%) receberam orientações referentes à realização de repouso (com os membros inferiores elevados), e que houve 102 (20,48%) orientações para uso de terapia compressiva (meia elástica ou atadura elástica).

Tratando-se dos desfechos da telenfermagem, identificou-se uma predominância de novos agendamentos e remarcações de consultas na clínica em 55 (34,60%) prontuários, seguida de alta da Clínica de Enfermagem em Estomaterapia, em 29 (18,24%) registros. Houve ainda 24 (15,09%) casos em que os pacientes que não foram contatados, pois o telefonema não foi atendido por motivos diversos.

Tabela 3. Orientações fornecidas por meio da Telenfermagem aos pacientes com UV, de 2018 a fevereiro de 2020. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

Orientações	N	Frequência (%)
Realizar repouso (com os membros inferiores elevados)	134	26,91
Utilizar a terapia compressiva (meia elástica ou atadura elástica)	102	20,48
Realizar a troca do curativo secundário em sua residência	86	17,27
Hidratar diariamente os membros inferiores	78	15,66
Orientações gerais em saúde que possibilitam o autocuidado*	57	11,45
Retornar a consulta com médico especialista	25	5,02
Retornar a ligação assim que os exames estiverem prontos	16	3,21
Total	498	100%

(*) Receberam orientações quanto à alimentação equilibrada, deambulação regular e aumento da ingestão hídrica. Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

Tabela 4. Desfechos da telenfermagem aos pacientes com UV atendidos na Clínica de Enfermagem em Estomaterapia, de 2018 a fevereiro de 2020. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

Desfechos	N	Frequência (%)
Novos agendamentos e remarcações de consultas na clínica	55	34,60
Alta da clínica de enfermagem em estomaterapia	29	18,24
Pacientes não contatados (telefonema não atendido)	24	15,09
Desligamento (após ligar devido ao abandono do tratamento)	16	10,06
Retorno à clínica da família ou a outra unidade de saúde	13	8,18
Internação para realização de procedimento cirúrgico	09	5,66
Paciente mudou de estado ou ausente por motivos diversos	06	3,77
Óbito	05	3,14
Aguardando liberação de alta médica após cirurgia	02	1,26
Total	159	100%

Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

DISCUSSÃO

Com relação às características sociodemográficas dos pacientes, a presente pesquisa demonstrou que não houve diferença percentual significativa entre o sexo dos participantes, sendo semelhante ao estudo de abordagem qualitativa desenvolvido com 18 pessoas com UV, onde houve nove participantes de cada sexo, respectivamente⁹.

No entanto a maioria das pesquisas aponta um predomínio de mulheres com UV. Infere-se que isso ocorre devido à desregulação hormonal durante a gestação, o uso contínuo de anticoncepcional e/ou a reposição hormonal, circunstâncias que afetam exclusivamente as mulheres, favorecendo o surgimento da insuficiência venosa crônica e, conseqüentemente, a formação de UV^{10,11}.

Em contrapartida, a UV no sexo masculino é predominante em outras pesquisas que tentam principalmente investigar o perfil dessa população, com ênfase nas implicações ocasionadas pela úlcera nos diversos aspectos da vida^{11,12}. Assim, considera-se que a UV pode acometer ambos os sexos de forma semelhante, conforme revelado em metanálise que indicou não haver diferença de gênero em UVs de perna, principalmente no que tange ao período de cicatrização¹³.

A faixa etária da população foi constituída majoritariamente por idosos, corroborando com investigações nacionais e internacionais que evidenciam esse perfil nas pessoas com UV¹⁴⁻¹⁶. Além disso, os idosos são a população mais afetada pela insuficiência venosa crônica; por conseguinte, eles são mais suscetíveis ao desenvolvimento de UV, devido ao déficit nutricional causado pela alteração de muitos vasos capilares¹⁷. Dessa forma, acredita-se que é benéfica uma atenção especializada em estomaterapia para tal população mais vulnerável, que necessita de assistência integral à saúde, promovendo, assim, melhor

qualidade de vida. Ainda com relação às características sociodemográficas dos pacientes com UV atendidos na Clínica de Enfermagem em Estomaterapia, foi possível constatar que a maioria dos pesquisados tinha o ensino fundamental completo ou médio incompleto, divergindo de outras investigações realizadas no Brasil, nos quais a maior parte dos participantes possuía apenas o ensino fundamental incompleto ou nenhuma instrução^{9,11}.

Nesse sentido, tal dado da presente pesquisa revela uma população diferenciada, em razão da conclusão do ciclo de estudos básicos, o que pode impactar diretamente no processo de cuidados de saúde¹⁸. Para esses pacientes, a telenfermagem tem potencial para ser uma estratégia complementar efetiva, uma vez que conseguem ter uma melhor compreensão dos ensinamentos sobre o autocuidado e a adesão ao tratamento^{7,19}.

Com relação às atividades laborais dos participantes, o afastamento do mercado de trabalho, por serem aposentados ou pensionistas, justifica-se pela idade dos mesmos e corrobora com a literatura nacional e internacional^{9,20,21}. Ademais, a população mais idosa, que recebe uma renda fixa do Instituto Nacional de Seguridade Social, dispõe de mais tempo disponível, o que pode refletir na maior adesão às orientações para o autocuidado²².

Assim, pode-se inferir que pessoas idosas podem aderir ao autocuidado com mais propriedade, visto que o tempo disponível pode ser usado para pôr em prática as orientações em saúde recebidas durante as consultas presenciais e reforçadas na telenfermagem. Essa narrativa corrobora estudo realizado com quarenta idosos em um ambulatório de geriatria/gerontologia, localizado em Minas Gerais, segundo o qual há evidências de que essa população, ao frequentar as consultas de enfermagem, tinha a possibilidade de realizar o autocuidado e o autotratamento com maior habilidade e adesão às orientações²¹.

Com relação às doenças de base, o resultado foi consonante com a literatura, visto que se observou uma variação no número de doenças crônicas, com destaque para a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus^{7,10,23}. A presença dessas condições pré-existentes, além de contribuir para o surgimento de UV, dificulta a cicatrização das lesões devido à perfusão prejudicada dos tecidos e ao risco aumentado de desenvolvimento de infecção no leito da lesão¹⁸.

Nessa circunstância, estudos mencionam que a enfermagem não deve focar apenas no tratamento local da lesão, uma vez que esse cuidado isolado não é suficiente para a cicatrização^{18,19}. Portanto, ao realizar a telenfermagem em estomaterapia com os pacientes com UV, recomenda-se considerar o controle das doenças de base, principalmente a hipertensão arterial e o diabetes mellitus. Ademais, acredita-se que a melhor abordagem terapêutica seja voltada para as orientações de vigilância dessas comorbidades, que podem prejudicar o tratamento da ferida e/ou ocasionar recidivas após cicatrização²³.

Em coorte histórica observacional realizada em um centro de estomaterapia na cidade de São Paulo, revelou-se que as UVs recorrentes nas pernas foram identificadas principalmente em mulheres com 60 anos ou mais, obesas, hipertensas e diabéticas; é de 48,5% a incidência de recorrência de UVs nas pernas de pacientes com esse perfil identificados em ambulatório. Outro fator importante nos resultados demonstrou que a obesidade aumentou em 8,7 vezes as chances de os pacientes com úlceras curadas terem uma recorrência da úlcera²⁴.

No que tange às orientações fornecidas aos pacientes assistidos por meio da telenfermagem, salienta-se que a realização de repouso com os membros inferiores elevados é um método simples e imprescindível no autocuidado da pessoa com UV. Medidas complementares como essa visam diminuir os efeitos da hipertensão venosa ao reestabelecer uma microcirculação eficaz nos membros inferiores, desde que os pacientes sejam estimulados a elevar as pernas acima da linha cardíaca por 30 minutos, com frequência de três ou quatro vezes ao dia, inclusive durante o sono²⁵.

Utilizar terapia compressiva é considerado tratamento de primeira linha para as UV; tal procedimento se destacou ainda entre as orientações fornecidas aos pacientes submetidos à telenfermagem. Nesse sentido, recomenda-se a deambulação associada ao uso de meias elásticas de alta compressão ou ataduras compressivas para ter êxito no tratamento da UV e na prevenção de recidivas. Para prevenir a recorrência da UV, pode-se utilizar meia de compressão de 30 a 35 mmHg; já no tratamento, a terapia compressiva é capaz de melhorar a hemodinâmica venosa, em razão de uma pressão externa de 35 a 40 mmHg no tornozelo e gradualmente menor na região abaixo do joelho²⁵.

Os desfechos da prática da telenfermagem, observados na Tabela 4, indicam uma alta taxa de novos agendamentos e remarcações de consultas na clínica, estando em consonância com a literatura⁴, segundo a qual o feto da telenfermagem é a

prestação de cuidados à distância, de maneira complementar às consultas presenciais, e o fortalecimento e a valorização do Sistema Único de Saúde, ao pôr em prática a longitudinalidade com os pacientes assistidos à distância.

Nesse contexto, sabe-se que, além da possibilidade de informar a data e o horário do agendamento presencial aos pacientes, a telenfermagem também é uma estratégia importante, tendo como eixo norteador o cuidado integral⁶. Portanto o monitoramento remoto possui diversos benefícios para o paciente e para sua rede de apoio, em virtude do acompanhamento das condições de saúde mediante o processo de acolhimento com escuta qualificada, favorecendo, assim, melhor adesão ao tratamento e prevenindo possíveis recidivas das lesões³.

Ainda com relação ao desfecho da telenfermagem, constatou-se que 29 (18,24%) pacientes receberam alta da Clínica de Enfermagem em Estomaterapia. Entende-se que a incorporação da telenfermagem amplia as ações a fim de um cuidado mais abrangente e que mais pacientes recebam alta. Contudo o desconhecimento do paciente com relação à cicatrização e à prevenção da úlcera ainda é um obstáculo, prejudicando possíveis resultados satisfatórios dessa condição de saúde de longo prazo²⁶.

Além disso, na Tabela 4, que diz respeito ao desfecho observamos que 40 (25,15%) pacientes não foram contatados ou desligaram-se da clínica. Nesse aspecto, embora a telenfermagem demonstre potencialidade para diversos benefícios, entende-se (i) que existe uma lacuna no cuidado às pessoas que convivem com UV e (ii) que, por isso, são necessárias várias ações conjuntas no manejo dessa problemática⁷. Dessa forma, sugere-se ampliar as ações desempenhadas com pacientes de UV, com visita domiciliar interprofissional na residência do paciente para conhecer o contexto em que ele está inserido e para promover educação em saúde no domicílio, garantindo assim o cuidado integral.

Como limitação do estudo, destaca-se o fato de a coleta de dados ter sido realizada em apenas um cenário de atenção à saúde, não sendo possível o desenvolvimento deste estudo em outros cenários assistenciais, principalmente por conta do período pandêmico ocasionado pela COVID-19.

CONCLUSÃO

A análise dos dados permitiu identificar as orientações fornecidas e descrever o desfecho da telenfermagem com pacientes com UV cuidados à distância, atendendo assim o objetivo proposto do estudo. Assim, esta investigação possibilitou o aprofundamento do conhecimento sobre a enfermagem em estomaterapia e sobre o uso da telenfermagem, em um contexto das pessoas com UV assistidas por meio dessa tecnologia na Clínica de Enfermagem em Estomaterapia.

O uso da telenfermagem proporciona um acompanhamento mais próximo das alterações que pode sofrer o paciente com UV; nesse sentido, os desfechos do estudo mostram a necessidade da aplicabilidade dessa tecnologia na prática clínica. Portanto, com base no panorama atual identificado no presente estudo, propõe-se como perspectivas futuras a implantação de ações mais ampliadas, fortalecendo o cuidado de enfermagem exitoso que é prestado nesse cenário.

Assim, recomenda-se consolidar as parcerias feitas com outros membros da equipe multiprofissional, parcerias que podem ocorrer por meio de estratégias múltiplas, destacando-se, como exemplo, o edital do Ministério da Saúde sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade).

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização: Santos JC e Souza NVDO; **Metodologia:** Santos JC e Souza NVDO; **Investigação:** Santos JC e Souza NVDO; **Redação – Primeira versão:** Santos JC; Costa CCP; Farias SNP; Silva PAS; Jesus PBR e Souza NVDO; **Redação – Revisão & Edição:** Santos JC; Costa CCP; Farias SNP; Silva PAS; Jesus PBR; Costa RN e Souza NVDO; **Aquisição de Financiamento:** Souza NVDO; **Recursos:** Souza NVDO; **Supervisão:** Souza NVDO.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Os dados estarão disponíveis mediante solicitação.

FINANCIAMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
[<https://doi.org/10.13039/501100003593>]
Chamada MCTIC/CNPq Nº 28/2018 - Universal/Faixa C

Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro
[<https://doi.org/10.13039/501100004586>]
Processo n.º APQ1 - 210.456/2019

AGRADECIMENTOS

À Clínica de Enfermagem em Estomaterapia, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa IA, Silva MJP. Nursing care by telehealth: What is the influence of distance on communication? *Rev Bras Enferm* 2017;70(5):928-34. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>
2. Lopes JE, Heimann C. Uso das tecnologias da informação e comunicação nas ações médicas a distância: Um caminho promissor a ser investido na saúde pública. *J Health Inform* 2016;8(1):26-30.
3. Mussi FC, Palmeira CS, Silva RM, Costa ALS. Telenfermagem: Contribuições para o cuidado em saúde e a promoção do conforto. *Rev Cient Sena Aires* 2018;7(2):76-9.
4. Marta CB, Silva WBH, Côrtes EMP, Machado TO, Francisco MTR, Silva PO, et al. Telemonitoramento: Análise da percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à pandemia da Covid-19. *Global Academic Nursing Journal* 2020;1(3):e52. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200052>
5. Resolução COFEN nº 696/2022 que dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem. COFEN: Brasília; 2022 [citado 25 jun 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022_99117.html
6. Nascimento BO, Souza NVDO, Santos DM, Silva PAS. Telemonitoramento em enfermagem para clientes em situação de Estomaterapia: Experiência inovadora para o processo ensino aprendizagem. *Interagir: Pensando a Extensão* 2018;1(26):73-8. <https://doi.org/10.12957/interag.2018.39668>
7. Souza NVDO, Carvalho EC, Santos DM, Silva PAS, Nascimento BO, Soares SSS, et al. Perfil de pacientes assistidos por telemonitoramento em uma clínica de enfermagem em Estomaterapia. *Res Soc Dev* 2020;9(11):e65291110201. <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10201>
8. Trombetta J, Weihermann AMC, Ascari RA. Impacto das úlceras venosas no cotidiano de homens e mulheres: um olhar necessário. *Braz J Dev* 2021;7(4):40780-96. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-507>
9. Katzer J, Megier ER, Assumpção PK, Jantsch LB, Anversa ETR. Prevalência de internação hospitalar por úlcera venosa em adultos no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria: série histórica. *Res Soc Dev* 2020;9(8):e188985620. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5620>
10. Silva CCR, Guimarães YC, Santos IG, Souza CSM, Silva GTR. Avaliação nutricional subjetiva global em pacientes com úlceras venosas em unidades de saúde da família. *J Nurs Health* 2020;10(2):e20102008. <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i2.18413>
11. Silva PAS, Souza NVDO, Santos DM, Oliveira EB, Souza MB, Nascimento DC. Homens com úlcera venosa de perna e as implicações para vida laboral. *Rev Enferm UERJ* 2019;27:e40876. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.40876>
12. Pinheiro LS, Silva VLG, Santana WC, Sousa AR, Escobar OJV, Pereira Á, et al. Cotidiano de homens com úlcera de perna em uso de Bota de Unna. *Enferm em Foco* 2020;11(6):23. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.3433>
13. Tang XL, Chen HL, Zhao FF. Meta-analytic approaches to determine gender differences for delayed healing in venous leg ulcers. *Phlebology* 2016;31(10):744-52. <https://doi.org/10.1177/0268355515616702>
14. Sîrbi AG. Prognostic factors in venous ulcer healing [tese]. Craiova (Romênia): University of Medicine and Pharmacy; 2016 [citado 25 fev 2022] Disponível em: <http://www.umfcv.ro/files/p/r/Prognostic%20factors%20in%20venous%20ulcer%20healing.pdf>

15. Tavares APC, Sá SPC, Oliveira BGRB, Sousa AI. Qualidade de vida de idosos com úlceras de perna. *Esc Anna Nery* 2017;21(4):e20170134. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0134>
16. Santos LSF, Camacho ACLF, Oliveira BGRB, Bertanha ASM, Nogueira GA, Joaquim FL, et al. Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. *Nursing (São Paulo)* 2019;22(250):2805-13. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i250p2805-2813>
17. Faringthon Reyes LO, Sosa Veras OA. Insuficiencia venosa crónica y los cambios estructurales en las paredes de las venas. *Rev Méd Sinerg* 2019;4(2):3-20. <https://doi.org/10.31434/rms.v4i2.172>
18. Andrade RV, Almeida LDAL, Galdino RM, Brito ES, Ribeiro RN, Magalhães MSSP, et al. Avaliação da ferida e cuidados do enfermeiro em pacientes diabéticos portadores de úlcera venosa. *REAS* 2020;48:e3070. <https://doi.org/10.25248/reas.e3070.2020>
19. Zanoti MDU. Acompanhamento de pacientes com feridas crônicas em uma unidade básica de saúde do interior paulista. *Cuid Enferm* 2021;15(2):196-204.
20. Sen CK. Human wounds and its burden: an updated compendium of estimates. *Adv Wound Care (New Rochelle)* 2019;8(2):39-48. <https://doi.org/10.1089/wound.2019.0946>
21. Nascimento Filho HM, Blanes L, Castro NFGP, Prado BM, Borges DTM, Cavichioli FCT, et al. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera venosa. *Nursing (São Paulo)* 2021;24(272):5115-27. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5115-5127>
22. Antunes MH, Moré CLOO. Aposentadoria, saúde do idoso e saúde do trabalhador: Revisão integrativa da produção brasileira. *Rev Psicol Organ Trab* 2016;16(3):248-58. <http://doi.org/10.17652/rpot/2016.3.681>
23. Gethin G, Vellinga A, Tawfick W, O'Loughlin A, McIntosh C, MacGilchrist C, et al. The profile of patients with venous leg ulcers: A systematic review and global perspective. *J Tissue Viability* 2021;30(1):78-88. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.08.003>
24. Rocha MNB, Serna Gonzalez CV, Borges EL, Santos VLCG, Rabej SAN, Nogueira PC. Incidence of recurrent venous ulcer in patients treated at an outpatient clinic: Historical cohort. *Int J Low Extrem Wounds* 2022;15347346211065929. <https://doi.org/10.1177/15347346211065929>
25. Abbade LPF, Frade MAC, Pegas JRP, Dadalti-Granja P, Garcia LC, Bueno Filho R, Parenti CEF. Consenso sobre diagnóstico e tratamento das úlceras crônicas de perna – Sociedade Brasileira de Dermatologia. *An Bras Dermatol* 2020;95(S1):1-18.
26. Kesterton S, Crank HJ, Tew GA, Michaels J, Gumber A, McIntosh E, et al. Participant experiences in a feasibility trial of supervised exercise training in adults with venous leg ulcers: A qualitative study. *Int Wound J* 2019;16(6):1559-69. <https://doi.org/10.1111/iwj.13252>