

IMPACTO DAS ÚLCERAS CRÔNICAS NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

IMPACT OF CHRONIC ULCERS ON THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE: AN EXPERIENCE REPORT

Brenda Lais de Oliveira Lima¹, Jônata da Silva Juvêncio², Larissa Gonçalves Abrantes de Oliveira³, ⁴ Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues, ⁵ Roberta de Miranda Henrique Freire

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB. E- mail: brenda.lais@estudante.ufcg.edu.br

²Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB. E- mail: jonatasilva458@gmail.com.

³Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Especialista em saúde pública. E-mail: larissagoncalves_jp@hotmail.com.

⁴Enfermeira, Docente da Universidade Federal de Campina Grande. Dra. em Pesquisa em Cirurgia (FCMSC-SP), Coordenaora e Orientadora do ECS I . E-mail: rejanegomesmoura@gmail.com.

⁵Enfermeira, Docente da Universidade Federal de Campina Grande. Dra. em Saúde Coletiva (FCMSC-SP), Coordenaora e Orientadora do ECS I . E-mail: roberta_mhfreire@hotmail.com.

RESUMO: O aumento da incidência de diabetes mellitus tem gerado complicações severas, como o pé diabético, que impactam a qualidade de vida e aumentam os riscos de morbidade e mortalidade, especialmente em idosos. Este relato de experiência descreve o acompanhamento domiciliar de um paciente idoso com úlcera crônica nos membros inferiores, realizado por uma equipe de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A metodologia adotada foi qualitativa e descritiva, baseada na análise clínica do paciente e nas intervenções de enfermagem voltadas para o controle da lesão e a promoção do autocuidado. Os resultados evidenciaram a lenta evolução da cicatrização, influenciada por fatores como neuropatia periférica, doença arterial periférica e vulnerabilidade socioeconômica, dificultando a adesão ao tratamento. O estudo destaca a relevância da assistência domiciliar, a necessidade de suporte social e o fortalecimento das políticas públicas para melhorar o manejo das úlceras crônicas em idosos com diabetes.

Palavras-chave: Úlcera Diabética do Pé; Qualidade de vida; Idoso; Cuidados de Enfermagem; Saúde Holística.

ABSTRACT: The increasing incidence of diabetes mellitus has led to severe complications

such as diabetic foot, which significantly impacts quality of life and increases morbidity and mortality risks, particularly among the elderly. This case report describes the home care follow-up of an elderly patient with a chronic ulcer in the lower limbs, conducted by a nursing team in a Primary Health Care Unit (UBS). The study employed a qualitative and descriptive methodology, analyzing the patient's clinical condition and the nursing interventions aimed at wound management and self-care promotion. The results revealed a slow healing process influenced by factors such as peripheral neuropathy, peripheral arterial disease, and socioeconomic vulnerability, which hindered treatment adherence. This study highlights the importance of home-based nursing care, the need for social support, and the strengthening of public policies to improve the management of chronic ulcers in elderly diabetic patients.

Keywords: Diabetic Foot; Quality of Life; Aged; Nursing Care; Holistic Health.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a definição de idoso é estabelecida pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, conhecida como Estatuto do Idoso. De acordo com essa legislação, considera-se idoso a pessoa com 60 anos ou mais. Essa definição é fundamental para o estabelecimento de políticas públicas voltadas a essa faixa etária, garantindo direitos como acesso à saúde, educação, transporte, lazer e assistência social, além de promover a proteção contra abusos e negligência. O Estatuto visa assegurar condições para que a população idosa tenha um envelhecimento saudável e participativo na sociedade. A criação de políticas públicas que atendam a esses direitos está no cerne da lei, que busca combater o isolamento social e promover a integração dos idosos (Brasil, 2003).

Antes de tudo, o envelhecimento populacional no Brasil tem se acelerado de forma significativa, e, com ele, surgem desafios cada vez maiores para os serviços de saúde, especialmente no que diz respeito ao atendimento integral dos idosos. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) projeta que a população idosa, que era de 19,6 milhões em 2010, deverá atingir 41,5 milhões até 2030, evidenciando a necessidade urgente de adaptações nas políticas públicas e nas práticas profissionais para atender às especificidades dessa faixa etária (IBGE, 2010). A enfermagem, especialmente em sua atuação com os cuidados de saúde para idosos, tem um papel crucial na promoção da qualidade de vida e na prevenção de incapacidades. Dentre os diversos aspectos da saúde do idoso, as alterações nos pés se destacam como um fator relevante, muitas vezes negligenciado no contexto assistencial, mas que impacta diretamente na mobilidade, equilíbrio e, consequentemente, na autonomia dessa população. A presença de deformidades podais, como hálux valgo, calosidades e unhas espessas, frequentemente associadas a doenças sistêmicas como diabetes e hipertensão, pode levar a um aumento significativo no risco de quedas e complicações maiores, resultando em limitações severas nas atividades cotidianas (Da Silva *et al.*, 2020).

Outrossim, o aumento da incidência de diabetes mellitus (DM) tem gerado impactos na saúde pública devido às complicações graves da doença. Uma delas é o pé diabético, caracterizado por infecção, ulceração e destruição de tecidos profundos, resultantes de alterações neurológicas e doença vascular periférica. Essa condição pode levar à amputação, internações prolongadas, reabilitação, perda de produtividade e redução da qualidade de vida. Em idosos, o risco de demência é dobrado, dificultando o autocuidado, como controle glicêmico e administração de insulina. Além disso, o envelhecimento cerebral, problemas osteoarticulares e a perda visual por catarata e retinopatia pode agravar essas dificuldades, aumentando o risco de complicações (Lima *et al.*, 2023).

Ademais, as úlceras nos pés são uma complicação frequente do Diabetes Mellitus (DM), surgindo devido a alterações na estrutura óssea do pé, neuropatia periférica e doença aterosclerótica periférica. Elas se caracterizam pela destruição da pele, expondo camadas mais profundas e aumentando o risco de osteomielite, amputações de membros inferiores e maior mortalidade. Estima-se que uma em cada quatro pessoas com DM desenvolverá essa complicação ao longo da vida. Além disso, 70% das úlceras não cicatrizam após 20 semanas de tratamento, e 60% evoluem para infecção, sendo que 20% dessas infecções resultam em amputações de diferentes graus. No Brasil, um estudo multicêntrico identificou uma prevalência de 25% para úlceras nos pés, um índice superior à média global, estimada em 6,3% (IC 95%: 5,4–7,3%) (Felix *et al.*, 2023).

Além disso, é importante destacar a condição socioeconômica extremamente baixa do paciente, fator que agrava ainda mais o seu quadro clínico. A precariedade financeira impacta diretamente no acesso a uma alimentação adequada, essencial para o controle glicêmico, e dificulta a aquisição de insumos necessários para o autocuidado, como calçados apropriados e materiais para curativos. A falta de recursos também compromete a adesão ao tratamento, pois limita o acesso a consultas médicas e exames periódicos, aumentando o risco de complicações. Ademais, a vulnerabilidade social do paciente o expõe a um contexto de moradia inadequada e dificuldades no deslocamento até os serviços de saúde, tornando a prevenção e o manejo das complicações ainda mais desafiadoras.

Portanto, este estudo visa abordar as alterações nos pés do idoso, considerando sua importância para a manutenção da funcionalidade e da independência, e refletir sobre a necessidade de um cuidado mais atento e especializado nesse aspecto da saúde geriátrica.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, desenvolvido com base no acompanhamento clínico de um paciente idoso com úlcera crônica de pele nos membros

inferiores, atendido na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Cajazeiras-PB. A abordagem é qualitativa e descritiva, visando compreender as intervenções de enfermagem no manejo da úlcera crônica e o impacto das ações de cuidados no contexto domiciliar. O paciente J.R., de 79 anos, apresenta úlceras crônicas de pele há 35 anos nos membros inferiores, com deambulação comprometida, o que impossibilita o deslocamento até a unidade de saúde para a realização de curativos, além de diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2. Devido à gravidade de suas condições e à limitação de mobilidade, os curativos foram realizados no domicílio, com visitas periódicas da equipe de enfermagem.

A situação socioeconômica do paciente foi um fator determinante no desenvolvimento e na evolução da lesão, pois a falta de recursos compromete a aquisição de materiais adequados para o curativo, bem como a adesão a uma dieta equilibrada, essencial para a cicatrização das úlceras. A equipe de enfermagem precisou adaptar as intervenções para a realidade do paciente, priorizando orientações sobre cuidados domiciliares que exigisse menor custo e buscando suporte social para minimizar as barreiras enfrentadas.

A coleta de dados foi realizada por meio de um levantamento do histórico clínico do paciente, com ênfase no controle da úlcera crônica de pele. Este levantamento incluiu o monitoramento do controle glicêmico, dada sua relação direta com a cicatrização das úlceras. O exame físico foi conduzido a cada visita domiciliar, com a finalidade de avaliar as condições das úlceras, sua evolução e possíveis complicações, como sinais flogísticos, edemas e infecções. A análise das lesões considerou características como profundidade, exsudação, bordas, presença de tecido de granulação, odor e áreas de necrose. Além disso, a equipe de enfermagem orientou sobre a técnica adequada de troca de curativos, cuidados com a higiene local, importância do uso de calçado adequado e do controle glicêmico.

O estudo buscou analisar a evolução clínica do paciente a partir das intervenções de enfermagem realizadas, com ênfase no impacto das práticas de cuidado domiciliar para a cicatrização das úlceras e na manutenção da qualidade de vida do paciente. A análise foi baseada na observação das condições das úlceras, alívio da dor e a resposta do paciente ao tratamento proposto. Entre as principais intervenções realizadas, destacaram-se a troca de curativos e os cuidados locais, a escolha de materiais que favorecessem a cicatrização e a promoção de um ambiente úmido na medida certa, essencial para o processo de cicatrização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos ao longo do acompanhamento clínico do paciente idoso com úlcera crônica de pele nos membros inferiores evidenciam os desafios enfrentados no manejo dessa condição, especialmente no contexto do cuidado domiciliar. A literatura aponta que a

presença de úlcera nos pés de indivíduos com diabetes mellitus está fortemente associada à neuropatia periférica e à doença arterial periférica, que comprometem a cicatrização e aumentam o risco de complicações graves, como infecções e amputações (Felix *et al.*, 2023). No caso estudado, o comprometimento da deambulação agravou a dificuldade de deslocamento para a unidade de saúde, tornando essencial a atuação da equipe de enfermagem no domicílio.

Além dos desafios clínicos, a situação socioeconômica do paciente representou um obstáculo adicional ao tratamento. Com condições financeiras limitadas, houve dificuldades na aquisição de insumos adequados para o curativo, bem como na adesão a uma alimentação balanceada essencial para o controle glicêmico. A falta de infraestrutura básica adequada em sua residência também comprometeu a manutenção da higiene local, fator relevante para a prevenção de infecções. Estudos como os de Lima *et al.* (2023) ressaltam que indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica enfrentam maiores dificuldades na adesão ao tratamento devido à falta de recursos para suprir necessidades básicas de saúde.

Durante as visitas domiciliares, foi observada uma evolução lenta do processo de cicatrização, compatível com achados da literatura que indicam que 70% das úlceras diabéticas não cicatrizam após 20 semanas de tratamento (Felix *et al.*, 2023). Ao longo das semanas de acompanhamento, com a troca adequada dos curativos e os cuidados de higiene, foi observada uma leve melhora nas condições das úlceras. A exsudação foi reduzida, o tecido de granulação ficou um pouco mais aparente e as bordas das lesões começaram a mostrar sinais de cicatrização, embora a cicatrização completa não tenha sido alcançada durante o período de acompanhamento. Também foram observados os sinais de piora da lesão, como o surgimento de miíase, odor, exsudato esverdeado e expansão do esfacelo nos dias em que a equipe de enfermagem ficava sem fazer o curativo, como era o caso dos finais de semana.

Conforme relatado por Lima *et al.* (2023), os déficits no autocuidado entre idosos com úlcera de pé diabético são frequentes e representam um obstáculo à adesão às orientações de tratamento. Essa realidade foi confirmada no presente relato, uma vez que o paciente demonstrou dificuldades no manejo da própria saúde, necessitando de acompanhamento constante. Diante disso, a equipe de enfermagem precisou adotar uma abordagem educativa contínua, reforçando orientações e estratégias para melhorar a adesão ao tratamento e prevenir complicações.

A limitação funcional causada pela úlcera impactou significativamente a qualidade de vida do paciente, restringindo sua mobilidade e aumentando o risco de complicações secundárias, como infecções e novas lesões. As poucas opções de materiais fornecidos pela UBS para a realização dos curativos e a situação socioeconômica do paciente, comprometem a evolução da cicatrização da lesão. Ademais, a falta de recursos para um transporte adequado até

os serviços de saúde compromete a continuidade dos atendimentos, reforçando a necessidade de estratégias que incluam suporte social e assistencial, além das intervenções clínicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de experiência evidencia a complexidade do manejo das úlceras crônicas em idosos com diabetes mellitus, destacando a importância da assistência de enfermagem no contexto domiciliar. O acompanhamento contínuo, a escolha adequada dos curativos e a orientação sobre o controle glicêmico foram determinantes para a evolução do quadro clínico, apesar dos desafios enfrentados, como a adesão ao tratamento, as limitações funcionais do paciente e suas condições socioeconômicas.

Os achados corroboram a literatura existente ao demonstrar que a cicatrização das úlceras de pé diabético é um processo prolongado e multifatorial, que exige intervenções integradas e suporte contínuo da equipe de saúde. A enfermagem desempenhou um papel fundamental na avaliação sistemática das lesões, no controle de infecções e na implementação de estratégias para minimizar riscos e complicações. No entanto, para um cuidado mais efetivo, faz-se necessário o fortalecimento de políticas públicas voltadas para o acesso a tecnologias e insumos adequados para o tratamento dessas lesões, permitindo melhores desfechos clínicos e maior qualidade de vida para os idosos acometidos.

Além disso, a experiência reforçou a necessidade do controle rigoroso das comorbidades, especialmente o diabetes mellitus e a hipertensão arterial, para garantir a eficácia do tratamento das úlceras crônicas. Esses fatores evidenciam a necessidade de uma abordagem integrada e multiprofissional, envolvendo não apenas a enfermagem, mas também médicos, nutricionistas e outros profissionais de saúde, a fim de promover um cuidado holístico e eficaz.

Outro aspecto que o estudo evidenciou foi a importância das orientações sobre a técnica de troca de curativos, cuidados com a higiene local e o uso de calçado adequado. A educação do paciente e da família sobre os cuidados domiciliares é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de complicações. O fato de J.R. não ter aderido bem às orientações sobre higiene e cuidados locais, contribuiu para a pouca evolução das úlceras.

Diante do exposto, recomenda-se a realização de novas pesquisas que investiguem estratégias mais eficazes para o manejo das úlceras crônicas em idosos, especialmente no que se refere à assistência domiciliar e à adesão ao tratamento. Estudos longitudinais que avaliem o impacto de intervenções multidisciplinares podem fornecer evidências mais robustas sobre as melhores práticas para o cuidado desses pacientes. Além disso, é fundamental que sejam

desenvolvidas estratégias de educação continuada para profissionais de saúde, garantindo um atendimento qualificado e baseado em evidências científicas.

Por fim, este relato reforça a necessidade de um olhar ampliado sobre o cuidado ao idoso com úlceras crônicas, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os determinantes sociais que impactam a saúde e a qualidade de vida desses pacientes. A assistência de enfermagem deve ser centrada na pessoa, respeitando sua individualidade, promovendo o autocuidado e fortalecendo o vínculo entre paciente, família e equipe de saúde. Dessa forma, será possível melhorar os desfechos clínicos e minimizar o impacto das úlceras crônicas na vida dos idosos.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, J. S.; ESPÍRITO SANTO, F. H.; CHIBANTE, C. L. de P. ALTERAÇÕES PODOAIS EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, [S.L.], v. 25, n. 1, 2020. DOI: 10.22456/2316-2171.66256. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/66256>>. Acesso em: 27 mar. 2025.

FELIX, Lidiany Galdino *et al.* Qualidade de vida de pessoas com úlceras do pé diabético em tratamento ambulatorial: estudo transversal. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S.L.], v. 37, p. 1-9, 2023. *Revista Baiana de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v37.43919>. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502023000100324>. Acesso em: 27 mar. 2025.

LIMA, Pauliana Caetano *et al.* Principais déficits de autocuidado encontrados em idosos com úlcera de pé diabético: uma revisão integrativa. **Aquichan**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 1-21, 18 ago. 2023. Universidad de la Sabana. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2023.23.3.6>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/11/1517707/21101-principais_pdf_publico.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Estatuto do Idoso. Brasília, DF: [Planalto], 2003. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 27 mar. 2025.