

1125 - DOR NO PACIENTE COM ÚLCERA VENOSA NA PERSPECTIVA DA TEORIA DO CONFORTO

Tipo: POSTER

Autores: AMANDA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), JULIANA BALBINOT REIS GIRONDI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), LÚCIA NAZARETH AMANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), **DANIELA SOLDERA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)**, ANA FLÁVIA DOS SANTOS ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), MANOELA FERREIRA ÁVILA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), RAFAELLA HÜBLER DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), LAURA WAGNER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)

INTRODUÇÃO: A úlcera venosa é uma afecção cutânea desencadeada pela insuficiência venosa crônica em membros inferiores, atingindo o tecido em nível superficial, profundo ou misto¹. Caracterizada pela difícil cicatrização e altas taxas de recidiva, a úlcera venosa frequentemente apresenta odor desagradável, alta exsudação e dor. A dor tem um impacto negativo significativo no bem-estar psicológico, físico e emocional do indivíduo, limitando atividades diárias, relações sociais, sono e mobilidade^{2,3}. A dor pode se intensificar durante a troca de curativos, gerando ansiedade e desânimo, o que ressalta a importância de promover conforto e bem-estar⁴. A Teoria do Conforto de Kolcaba define o conforto como uma experiência de fortalecimento, onde as necessidades de alívio, tranquilidade ou transcendência são atendidas nos contextos físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural⁵.

OBJETIVO(S): Conhecer as características físicas, emocionais e espirituais de pacientes internados com úlcera venosa que sentem dor, na perspectiva da Teoria do Conforto.

MÉTODO: Estudo qualitativo exploratório, realizado nas unidades de clínica médica e cirúrgica em um hospital universitário no sul do Brasil. Foram incluídas pessoas maiores de 18 anos, com diagnóstico de insuficiência venosa crônica e/ou com Índice de Tornozelo Braquial entre 0,6 e 1,2. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada abordando aspectos sociodemográficos, de saúde/doença, psicossociais e psicoespirituais. A análise de dados utilizou literatura científica e experiências dos pacientes, nos contextos físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental da Teoria do Conforto. O estudo foi aprovado sob parecer número 6.640.112 e CAAE 75923023.4.0000.0121. **RESULTADOS:** Participaram 13 pacientes, do sexo masculino, com idades entre 52 a 87 anos, 38,4% completaram o 2º grau e 23,1% eram analfabetos. As comorbidades foram hipertensão arterial sistêmica (n=12) e diabetes mellitus (n=8). O tabagismo e o etilismo foram evidenciados em 10 participantes. Referente aos pacientes com feridas, a dor foi citada em 100% dos casos, sendo 76,9% dor intensa. Para alívio e controle da dor, 92,3% relataram redução ao elevar os membros e 30,7% com analgésicos. Métodos como caminhada, repouso e massagem, foram citados por 30,7%. A principal queixa foi dificuldade de deambular (76,9%), seguida por fadiga e edema (38,4%). Quanto aos cuidados com as feridas, 30,7% não recebiam ajuda, entre os que recebiam, 38,4% eram de filhos, 15,3% de cônjuges, 23,1% de serviços de saúde e 7,7% de cuidadores. Dos fatores psicossociais e psicoespirituais, a dor crônica foi relatada por nove dos 13 participantes (69,2%). O desconforto foi citado por 53,8%, perda de autoestima e perda de produtividade por 38,4%. A depressão foi relatada em 23,1% dos casos, enquanto o isolamento social representou 30,7%. **CONCLUSÃO:** A dor em pacientes com úlcera venosa representa um fator significativo de comprometimento do conforto, afetando dimensões físicas, psicoespirituais, sociais e ambientais.

Conforme a Teoria do Conforto, a dor é uma vivência subjetiva e complexa, que exige uma abordagem ampliada, centrada no alívio do sofrimento e na promoção do bem-estar.