

---

## **Tratamentos das úlceras venosas e assistência de enfermagem: revisão bibliográfica**

---

### **Andreia Aparecida Azevedo Gomes**

Graduada em Enfermagem pela Libertas Faculdades Integradas

### **Fernanda de Castro Jesus**

Graduada em Enfermagem pela Libertas Faculdades Integradas

### **Denize Alves de Almeida**

Mestra em Enfermagem e professora da Libertas Faculdades Integradas

### **Heloisa Turcatto Gimenes**

Doutora em Enfermagem e professora da Libertas Faculdades Integradas

### **Mariana Gondim Mariutti Zeferino**

Doutora em Enfermagem e professora da Libertas Faculdades Integradas

## **RESUMO**

As úlceras venosas, por constituírem a maioria das lesões vasculares, são um problema de saúde pública por causar grande impacto econômico e social ao portador e seus familiares. A presente pesquisa tem como objetivo identificar na literatura os tipos de tratamentos utilizados nas úlceras venosas e a assistência de enfermagem. Foi realizada revisão bibliográfica, por meio de 41 artigos científicos acessados através da Biblioteca Virtual em Saúde. Destes, foram selecionados 34 referentes aos anos de 2000 a 2010. O estudo revelou que os tratamentos alopáticos, fitoterápicos e a terapia compressiva, além do conhecimento atualizado do enfermeiro sobre as úlceras venosas, são de fundamental importância para oferecer cuidado diferencial e de qualidade. A tomada de decisão para o tratamento deve ser embasada em evidências, na literatura científica e tecnologias que fundamentem os procedimentos, evitando as recidivas e aproximando a enfermagem das pessoas para romper barreiras que dificultam a adesão ao tratamento.

**Palavras chave:** Úlcera venosa; Úlcera da perna; Cuidados de enfermagem.

## **INTRODUÇÃO**

A doença vascular periférica é caracterizada por disfunção dos vasos sanguíneos periféricos, sejam arteriais, venosos ou capilares. O fluxo de sangue é insuficiente quando há redução na eficácia da bomba do coração, o que causa insuficiência cardíaca, congestão venosa sistêmica e fluxo inadequado para os tecidos. Como causa há prejuízo nas trocas

gasosas e nos nutrientes, o que leva ao desequilíbrio metabólico e energético, ocorrendo em morte tecidual e formação de úlcera.

As causas mais comuns de úlceras venosas de membros inferiores são de etiologia vascular, que corresponde a cerca de 70 a 90% dos casos, sendo mais comum em pessoas acima de 65 anos. O restante dos casos, 10 a 15%, são de etiologia oclusiva arterial e diabetes. Estima-se que 3% da população brasileira são acometidas por essas feridas, e nos casos em que o diabetes está associado, esses valores elevam-se para 10%.

O sistema tegumentar ou a pele é o maior órgão do corpo humano e possui inúmeras funções. É a primeira linha de defesa do organismo, protege contra o meio externo, mantém a homeostase, promove a regulação da temperatura corporal, contém terminações nervosas sensitivas e participa do feedback sensorial. Ao exame físico, podem ser observadas alteração na cor, temperatura, ressecamento, escamação e edema. Pode-se, também, presenciar lesões de difícil cicatrização que causam incapacidade motora, social e psicológica, com a auto estima prejudicada devido ao tempo de recuperação prolongado, o que gera sequelas traumáticas que acompanharão a pessoa por toda sua vida. Fatores extrínsecos atuam sobre a pele podendo torná-la frágil, o que causa dano tissular. Com o envelhecimento outras condições crônicas, como as de origem cardiovascular, respiratória e metabólica podem aparecer, o que ainda mais contribui para o surgimento de úlceras venosas, diabéticas, arteriais entre outras.

O diagnóstico da úlcera venosa baseia-se na história clínica completa da pessoa, no exame físico para identificar sinais e sintomas, na análise da estrutura do sistema venoso do membro acometido, através dos fatores psicossociais e presença de dor, o que direciona ao tratamento com objetivo de cicatrização e prevenção de recidivas. Cabe ao enfermeiro, devido à sua formação acadêmica, realizar a avaliação da ferida e por ter acesso direto ao paciente, abordá-lo tanto na unidade de saúde da família como no domicílio durante as visitas, motivado pela procura de saberes científicos que fundamentem sua prática.

Frente ao exposto, a presente pesquisa tem como objetivo identificar na literatura os tipos de tratamentos utilizados nas úlceras venosas e a assistência de enfermagem.

## MÉTODO

Foi realizado levantamento dos artigos científicos através da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, onde foram localizados 41, os quais foram numerados em ordem decrescente em relação ao ano de publicação. Como critérios de seleção foram utilizados artigos de 2000 a 2010 nacionais, completos e publicados em português que abordassem a úlcera venosa com destaque ao seu curativo e tratamento. Após a leitura do título e do resumo, foi feito o fichamento de cada um sendo selecionados 34, os quais atenderam aos interesses da pesquisa proposta, não foram utilizados artigos de 2011 porque não tivemos acesso aos textos completos, apenas aos resumos. Também foi utilizado os dados de um trabalho de conclusão de curso.

A pesquisa bibliográfica é aquela que busca resolver um problema ou adquirir conhecimento através da bibliografia já tornada pública, sendo necessário, portanto, realizar um levantamento e seleção de estudos já catalogados em bibliotecas, editoras, internet e outros locais.

Para análise dos artigos foi utilizado o método da Análise de Conteúdo, que busca sua lógica na interpretação cifrada do material. Operacionalmente a Análise de Conteúdo, pode ser dividida nas seguintes etapas.

1ª Leitura Flutuante (pré-análise): são leituras e releituras constantes para a organização do material a ser analisado, retomando as hipóteses e aos objetivos iniciais da pesquisa frente ao material coletado e na elaboração de indicadores que orientem a sistematização dos dados.

2ª Análise Temática: consiste na operação de codificação e na transformação dos dados brutos em unidades de compreensão do texto (núcleos de sentido) para a classificação e a agregação dos dados.

3ª Tratamento dos resultados: consiste na organização de uma estrutura condensada das informações para permitir, especificamente, reflexões e interpretações sobre cada tema destacado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao considerar a proporção de artigos publicados por ano, observa-se que houve uma variação das publicações no período de recorte da pesquisa, com destaque aos anos de 2003 (20,8%), 2006 (17,6%) e 2009/2010 (14,7%), em que houve maior produção científica sobre o tema estudado.

Artigos selecionados		
Ano de publicação	N	%
2010	5	14,7
2009	5	14,7
2008	3	8,8
2007	5	14,7
2006	6	17,6
2005	2	5,8
2003	7	20,8
2000	1	2,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Os temas emergentes surgiram de acordo com os objetivos propostos e foram agrupados em duas categorias e três subcategorias a saber:

- a) Tratamento das úlceras venosas por meio de: fitoterápicos, alopáticos e compressivos;
- b) Assistência de enfermagem.

Os tratamentos das úlceras venosas com fitoterápicos são frequentemente utilizados com resultados positivos, como o confrei, aloe vera, própolis e rosa mosqueta, os quais apresentam as seguintes propriedades terapêuticas: cicatrizante, anti-irritante, hidratante, removedor de tecido necrosado, antimicrobiano, antioxidante, antiinflamatórios e anestésico. Houve destaque significativo para a ação cicatrizante dos mesmos. A indicação da própolis sob a forma de pomada no processo cicatricial de qualquer ferida apresenta ótimo efeito terapêutico acompanhado de bandagem, já que esse produto promove a diminuição da dor, calor, odor, edema, secreção e prurido.

Os tratamentos das úlceras venosas com alopáticos destaca-se com a utilização da Unna, o que desenvolveu a bandagem compressiva com óxido de zinco, cuja principal terapia para essas lesões tem sido a compressão do membro afetado com esses medicamentos, por ter ação bacteriostática. Por outro lado, o uso da sulfadiazina de prata associada à fototerapia, resulta em cicatrização satisfatória de feridas de qualquer etiologia, com alívio da dor e reparo tecidual em duas semanas de tratamento.

A oxigenoterapia hiperbárica tem sido utilizada para reduzir o edema após eventos isquêmicos, e associada a curativos diários com colagenase e antimicrobiano local promoveu cicatrização completa da lesão trófica, ausência de dores, evidente granulação e regressão da ferida.

Os tratamentos compressivos das úlceras venosas com meias de compressão ou bandagens, aplicada nos membros inferiores, sentido tornozelo para joelho, tem um tratamento fundamental para o controle da hipertensão venosa e para a cicatrização em pessoas sem comprometimento arterial, com queda na recorrência das ulcerações.

A assistência de enfermagem aos pacientes com úlcera venosa tem como base o cuidado com qualidade e conhecimentos científicos quanto à evolução da ferida, para que possa analisar o processo infeccioso, a nutrição, os medicamentos e as patologias de base. O impacto negativo sobre a qualidade de vida da pessoa demanda sistematização do cuidado prestado, o desenvolvimento da educação continuada e o estímulo do auto cuidado para melhoria do tratamento e prevenção das recidivas.

Para que haja cicatrização das úlceras venosas e melhorar o retorno venoso, o tratamento deve ser prestado por toda equipe de saúde, além da cooperação do próprio paciente. É necessária a padronização do tratamento e orientação dos produtos que devem ser utilizados nas feridas. Os profissionais de saúde devem revisar seus conceitos e práticas, através das produções científicas publicadas, observando as tendências para um melhor cuidado e a existência de produtos adequados no mercado para portadores de úlceras venosas.

As decisões de enfermagem devem ser embasadas em evidências para otimizar, beneficiar e diminuir os riscos e custos, auxiliando na argumentação para vencer paradigmas relacionados às preferências e crenças pessoais.

A avaliação das feridas é um dos fatores mais importantes do seu tratamento, já que qualquer proposta de intervenção deve levar em conta não só a lesão a ser tratada, mas o

portador da mesma com suas características e necessidades. O enfermeiro deve identificar as lesões cutâneas e diferenciá-las como crônicas e agudas para construir um plano assistencial de enfermagem, visando à cura ou cicatrização.

As úlceras venosas podem provocar impacto social e econômico devido à sua natureza recorrente, alta prevalência, abordagem de forma negligente e inadequada sob o ponto de vista diagnóstico e terapêutico. O papel da enfermagem é de fundamental importância tanto para o tratamento e prevenção das úlceras venosas, já que através da fundamentação científica pode oferecer atendimento individualizado e holístico para os pacientes juntamente com uma equipe multidisciplinar.

Os estudos demonstraram que houve maior pesquisa com produtos fitoterápicos para a cicatrização das úlceras venosas e de outras etiologias, em virtude do alto custo do tratamento alopático. O confrei, a aloe vera, a própolis e a rosa mosqueta apresentaram resultados satisfatórios na cicatrização das úlceras venosas. Ocorre que o preço dos produtos alopáticos está fora da realidade dos pacientes, já que boa parte da população é de baixa renda, contribuindo para a falta de adesão, abandono ou piora do quadro, podendo haver perda do membro lesado por amputação. Os custos e o número de curativos realizados causam desconforto e dor, fazendo com que o paciente abandone o tratamento.

Além das medicações alopáticas ou fitoterápicas a terapia compressiva é fundamental para o tratamento das úlceras, contribuindo para o controle da hipertensão venosa, podendo ajudar na cicatrização com diminuição do edema e da recorrência de recidiva. Isso facilita o retorno venoso diminuindo o refluxo patológico, porém é contra indicado para pacientes com comprometimento arterial.

Por ser uma patologia complexa, a úlcera venosa deve ser tratada por uma equipe multidisciplinar, porque envolve a questão nutricional, social, cultural, psicológica, além da intervenção e assistência dos profissionais da enfermagem e médicos.

Em termos de medicamentos, os ácidos graxos essenciais são utilizados com certa frequência no Brasil., embora com poucos estudos publicados. A utilização da sulfadiazina de prata foi mencionada nos estudos associada à fototerapia e também ao nitrato de cério para cicatrização de feridas.

Os estudos demonstraram que a escassez de materiais adequados para realizar o curativo e a falta de avaliação adequada são fatores que dificultam a ação da enfermagem. A

existência de vários produtos no mercado faz com que para sua escolha, seja considerada as vantagens, desvantagens, custo/benefício, e a importância da sua utilização associada à terapia compressiva para estimular o retorno venoso diminuindo o edema, favorecendo a contração da ferida levando a um processo cicatricial melhor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disfunção dos vasos sanguíneos periféricos está associada a doenças de base como o *Diabetes Mellitus* e hipertensão arterial, o que causa ulcerações de difícil cicatrização, sendo mais comum em membros inferiores, na região maleolar do lado interno da perna, o que gera grande impacto socioeconômico, aposentadoria precoce, sequelas traumáticas e a auto estima prejudicada por seu longo tratamento.

A assistência de enfermagem é fundamental para o tratamento das úlceras venosas, apesar do pouco conhecimento por parte desse profissional e da falta de autonomia para tomada de decisão. É imprescindível que ela saiba fazer a diferenciação durante a avaliação entre as úlceras venosas, arteriais e mistas, já que o tratamento utilizado em um tipo de lesão não pode ser utilizado em outro. O enfermeiro deve demonstrar um olhar crítico e clínico durante a avaliação da ferida, procurar melhorar seu conhecimento com treinamento apropriado e sistematizar a assistência. Ele deve buscar na literatura científica o conhecimento acerca dos diversos produtos encontrados no mercado para saber qual é o mais indicado para determinado tipo de lesão. O profissional de enfermagem deve promover orientações através da educação aos pacientes sobre as doenças de base para que eles consigam controlar e conhecer a gravidade de seu descontrole, mostrando a importância da higiene e da troca do curativo diariamente para que não haja infecção da lesão.

Apesar dos resultados das pesquisas serem incipientes, em virtude da grande variedade das pesquisas sem o aprofundamento suficiente para obter os dados esperados, os estudos encontrados permitem que o profissional da enfermagem possa alinhar o seu conhecimento prático ao teórico-científico no tratamento das úlceras venosas. Ele deve ter conhecimento atualizado sobre o tema para oferecer cuidado diferencial e de qualidade, com tomadas de decisões embasadas em evidências, utilizando-se da literatura científica e das tecnologias oferecidas para fundamentar suas ações. Os pacientes devem ser orientados pela enfermagem

sobre como cuidar da sua ferida e das condições crônicas, quando houver, de modo que as recidivas das lesões sejam evitadas, aproximando-se das pessoas com úlceras venosas para romper barreiras que dificultam a adesão ao tratamento.

## REFERÊNCIAS

- ABBADE L. P. F.; LASTÓRIA S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Botucatu, v.81, n. 6, p. 509-522, nov./dez. 2006.
- ABDALLA S.; DADALTI P. Uso da sulfadiazina de prata associada ao nitrato de cério em úlceras venosas: relato de dois casos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Rio de Janeiro, v.78, n.2, p. 227-233, mar./abr. 2003.
- ALDUNATE, J. L. C. B.; ISAAC, C.; LADEIRA, P. R. S.; CARVALHO. V. F.; FERREIRA, M. C. Úlceras Venosas em membros inferiores. **Revista Medicina**. V.89, n.3/4, p. 158-163, jul./dez. 2010.
- BARBOSA, M. H., ZUFFI, F. B.; MARUXO, H. B.; JORGE, L. L. R. Ação terapêutica da própolis em lesão cutânea. **Acta Paulista de Enfermagem**, Uberaba, v. 22, n. 3, p. 318-322, jun/out. 2009.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.
- BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. S. **Fundamentos de metodologia científica**. 3.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- BORGES E.L; CALIRI M.H. L; HAAS. V.J. Revisão da Sistemática do Tratamento tópico da úlcera Venosa. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.15, n.6, p. 1163-1170, dez.2007.
- CARMO S. S.; CASTRO C. D.; RIOS V. S.; SARQUIS M. G. A. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 9, n. 2, dez., 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n12/v9n2a17.htm>>. Acesso em 17 nov.2011.
- CAVALCANTE A. M. R. Z.; MOREIRA A.; AZEVEDO K. B.; LIMA L. R.; COIMBRA W. K. A. M.; Diagnóstico de enfermagem: integridade tissular prejudicada identificado em idoso na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 12, n. 4, dez., 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/revista/v12/n4/v12/n4-19.htm>>. Acesso em 17 nov.2011.
- CHAYAMITI E. M. P. C.; YANO T. K.; MABTU M. A.; CARMO D. H. P.; GARCIA M. L. B.; VILIOD M. C. L.; FREDERICO M. F.; CALLIRI M.H.L.; BORGES E. L. Dificuldades para o uso de inovações: Assistência as pessoas com feridas crônicas nas Unidades de Saúde de Ribeirão Preto. **Revista Estima**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, p. 22-28, 2007.

- CUNHA N. A.; Sistematização da assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas. **Retirado do Site ABEn de Pernambuco, 2006**. Disponível em: [http://www.abenpe.com.br/diversos/sae\\_tfc.pdf](http://www.abenpe.com.br/diversos/sae_tfc.pdf). 33 p. htm>. Acesso em 09 de mar. 2012.
- ÉCHELI C. S. B.; BUSATO C. R. Tratamento tópico de úlceras de estase venosa – proposta para padronização. **UEPG Ciências Biológica Saúde**. Ponta Grossa, v.12, n.1, p. 7-14, mar. 2006.
- MANDELBAUM S.H.; DI SANTIS E.P.; MANDELBAUM M.H.S.A. Cicatrização: conceitos e recursos auxiliares parte I. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Rio de Janeiro, v.78. n4, p. 393-410, jul./ago. 2003.
- MARINHO A. M.; SANTOS E. F. **Assistência de Enfermagem aos pacientes portadores de úlcera venosa**. 2010. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Santa Luzia – FACSAL, Santa Luzia: 2010.
- MINATEL, D. G., ENWEMEKA, C. S., FRANÇA, S. C., FRADE, M. A. C. Fototerapia (LEDs 660/990nm) no tratamento de úlceras de pernas em pacientes diabéticos: estudo de caso. **Anais Brasileiro de Dermatologia**. Ribeirão Preto, v.84, n.3, p.279-283, abr./jan. 2009.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª ed. São Paulo : Hucitec, 2011.
- MORAES G. F. C.; OLIVEIRA S. H. S.; SOARES M. J. G. O. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. **Contexto de enfermagem**. Paraíba, v. 17, n. 1, p. 98-105, jan./mar. 2008.
- OLIVEIRA, S. H. S.; SOARES, M. J. G.; ROCHA, P. S. Uso de Cobertura com Colágeno e aloe vera no tratamento de ferida isquêmica: estudo de caso. **Revista Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 44, n. 2, p. 346-351, jun./abr. 2010.
- PEREIRA A.L; BACHION M. M. Tratamento de feridas: análise da produção científica **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 58, n.2, p. 208-213, mar./abr. 2005.
- SILVIA, F. A. A.; FREITAS, C. H. A.; JORGE, M. S. B.; MOREIRA, T. M. M.; ALCANTRA, M. C. M. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 889-893, nov./dez. 2009.
- SANTOS M. J.; VIANNA L.A.C.; GAMBA M. A. Avaliação de eficácia da pomada de própolis em portadores de feridas crônicas. *Acta Paul Enfermagem*. Maringá, v.20, n.2, p. 199-204, Jan. 2007.
- SILVIA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A.; MEIRELES, I. B. Feridas: Fundamentos e atualizações em enfermagem. In: IPONEMA, E.C.; COSTA, M. M. **Úlceras vasculogênicas**. São Paulo: Yendis, 2011. p. 337-350.
- VAL, R. C.; SILVA, R. C. O.; NUNES, T. A.; SOUZA, T. K. D. O papel da oxigenoterapia hiperbárica na doença vascular periférica. **Jornal Vascular Brasileira**, Barbacema, v.2, n.3, p. 177-182, 2003.

VICENTIM A. L.; GATTI M. A. N.; WECKWERTH P. H.; CARVALHO R. C. O. Etiologia da microbiota presente em úlceras venosas de usuários de bota de unna. **Salusvita**. Bauru, v.28, n.1, p. 65-72, mar. 2008.

WANNACHER, L.; FUCHS, F. D. Conduta terapêutica embasada em evidencia. **Revista da Associação Medica Brasileira**, Porto Alegre, v.46, n.3, p. 237-241, jul./set. 2000.