

## TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Luma Santos; Raquel Cunha; Sheila Maria; Tais Tonelli e Patrícia Ferreira

**Introdução:** A insuficiência venosa resulta da obstrução das válvulas venosas nas pernas ou de um fluxo do sangue para trás através das válvulas, afetando as veias superficiais e profundas. Esse distúrbio no mecanismo fisiológico do fluxo venoso resulta em hipertensão venosa, em virtude do aumento prolongado da pressão nos vasos. Como as paredes das veias são mais delgadas e complacentes que as paredes das artérias, acabam por se distender prontamente quando a pressão venosa se eleva de maneira consistente. Assim, os folhetos das válvulas venosas são estirados e impedidos de se fechar por completo, permitindo um refluxo retrógrado do sangue (Yamada apud Jorge e Dantas, 2003). Segundo Carmo, Castro e Sarquis (2007), o tratamento clínico oferecido ao portador de úlcera venosa consiste na realização do curativo, terapia compressiva, prescrição de dieta que favoreça a cicatrização, orientações quanto à importância de repouso e uso de meias de compressão após a cura da ferida. **Objetivo:** Identificar a etiologia da insuficiência venosa e os principais tratamentos existentes para esse tipo de lesão. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada por meio da análise retrospectiva de estudos primários que focalizam úlceras vasculogênicas e a abordagem adequada do profissional de enfermagem. Os estudos foram identificados nas seguintes bases de dados: *LILACS*, *SCIELO*, *MEDLINE*, *PubMed*, BVS, DEDALUS. Foram consultadas monografias, trabalhos de conclusão de curso e literatura presentes no acervo da biblioteca Pe. Inocenti Radrizzani do Centro Universitário São Camilo, por meio de consultas no catálogo *On Line Quíron* e acervo da biblioteca Wanda de Aguiar Horta da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. **Discussão:** Cullum et al apud Borges Caliri e Hass (2007), relata que a terapia compressiva deve ser aplicada, de modo consistente, para melhorar a efetividade do cuidado e reduzir os custos do tratamento. Os profissionais que utilizam o sistema devem ser capacitados, uma vez que a compressão aplicada inadequadamente pode predispor os pacientes a complicações. Johnson e Paustrian apud Borges, Caliri e Hass (2007) descrevem existem situações em que a compressão graduada está contra-indicada como nos casos de insuficiência arterial moderada e severa, carcinoma, bem como em pacientes que estejam desenvolvendo trombose venosa profunda. Em relação à bandagem de compressão pneumática intermitente, os resultados sugeriram que ela é benéfica no tratamento da úlcera venosa e deve ser considerada como terapia adjunta. Mas essa recomendação não é consenso, uma vez que não foram percebidas diferenças com o seu uso em todos os estudos analisados (HOFMAN e CHERRY, 1998). O uso de bandagem de calor radiante mostra ser seguro e eficiente para pacientes internados com úlcera venosa recalcitrante, mas requer mais avaliação para investigar sua eficácia, enquanto tratamento ambulatorial (BELVARO e NICOLARE, 1993). Segundo Harding et al apud Borges, Caliri e Hass (2007), quanto à terapia tópica, não foram encontradas evidências indicando qual é a melhor. Os resultados dos estudos sugerem o uso de uma cobertura simples, não aderente, de baixo custo e aceitável pelo paciente e, com opções de tratamento. Pacientes com úlcera extensa ou associada com o comprometimento arterial podem ser beneficiados com as técnicas de cicatrização adjuvante, tais como pele humana e revascularização arterial, quando possível. Para os pacientes com comprometimento primário do sistema venoso superficial, é sugerido o procedimento cirúrgico minimamente invasivo para a correção (ZAMBONI et al, 2003). **Conclusão:** Cabe ao enfermeiro estabelecer comunicação terapêutica com o cliente visando à valorização das queixas apresentadas e o respeito à particularidade de cada indivíduo. É de extrema importância que o profissional use da comunicação verbal de forma clara e objetiva, respeitando a linguagem do paciente, para que o mesmo possa compreender as informações que lhe são transmitidas e, assim, comprometer-se com sua saúde possibilitando o cumprimento das ações que lhe são delegadas a fim de garantir o sucesso do tratamento. **Descritores:** tratamento, úlcera varicosa, enfermagem, literatura de revisão e medicina baseada em evidências.

### Referências Bibliográficas:

- BORGES, Eline Lima; CALIRI, Maria Helena Larcher & HAAS, Vanderlei José. **Revisão sistemática do tratamento tópico da úlcera venosa.** Rev Latino-am Enfermagem. São Paulo. v.15. n. 06. pg. 1163-70. Novembro-dezembro 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_16.pdf) - CARMO, Sara da Silva; CASTRO, Clarissa Domingos de; RIOS, Vanessa Souza & SARQUIS, Micheline Garcia Amorim. **Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa.** Revista Eletrônica de Enfermagem. (serial on line) v. 09. n.02. pg. 506-517. Mai-Ago 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/pdf/v9n2a17.pdf> - YAMADA, Beatriz Farias Alves. **Úlceras Vasculogênicas – Úlcera Venosa.** In: JORGE, Silvia Angélica & DANTAS, Sônia Regina Luiz Evangelista. **Abordagem Multiprofissional ao Tratamento de Feridas.** 1ª Ed. Atheneu. São Paulo, 2005. pg. 248-259.