

# **ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL AO PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERA VENOSA UTILIZANDO A BOTA DE UNNA.**

Gilberto Vicente Berg\*; Lidiane Pereira de Godoy Hecko\*\*

## **Introdução:**

As úlceras venosas crônicas são oriundas de disfunções do sistema circulatório. Elas representam 57 a 80% de todas úlceras de membros inferiores e apresentam recorrência em 70% dos casos (CÂNDIDO, 2001). A etiologia mais comum da doença é a insuficiência venosa, geralmente causada por um ou mais dos seguintes fatores: obstrução, que impede o fluxo sanguíneo; disfunção valvular, que permite o contra-fluxo venoso; ou falha muscular, que resulta em um incompleto esvaziamento dos vasos. Por isso, o seu tratamento deve ser focado principalmente em medidas que melhorem o retorno venoso. A compressão externa combate a fisiopatologia da doença, ou seja, atua estimulando o retorno venoso através da compressão do músculo da panturrilha que, por sua vez comprimirá os vasos profundos. Contudo, nosso projeto tem base em alguns casos atendidos de pacientes portadores de úlcera vasculogênica, que não obtiveram melhora com o tratamento convencional da ferida onde realizavam trocas diárias do curativo.

## **Objetivo:**

Compartilhar a eficácia da utilização da terapia compressiva (bota de unna), nos pacientes portadores de úlceras venosas.

## **Métodos:**

O trabalho foi desenvolvido em um ambulatório na cidade de Londrina – Paraná, nos meses de dezembro de 2008, janeiro e fevereiro de 2009. Foram acompanhados pela comissão de curativos 02(dois) casos de pacientes portadores de úlceras de origem venosa, inicialmente submetidos à troca diária de curativos, todavia com resultados insatisfatórios e intercorrências como, por exemplo, presença de infecção que resultou na demora da cicatrização das feridas. Nestes dois casos, após o controle do processo infeccioso, a comissão indicou a terapia compressiva utilizando a bota de unna, e acompanhou a evolução das úlceras.

## **Resultados:**

Em ambos os casos houve uma reparação tecidual mais rápida, redução de até 80% do leito da lesão em 28 dias (sendo neste período realizado 04(quatro) trocas de bota de unna), melhora da hidratação da pele ao redor e não ocorreu a reincidência do quadro infeccioso. Os pacientes relataram maior conforto devido à periodicidade da troca ser entre 6 a 7 dias e redução do custo do tratamento. Os resultados alcançados deram-se primeiramente pela conscientização por parte do paciente em seguir sistematicamente todas as orientações realizadas pela comissão de curativos.

## **Conclusão**

Acredita-se que a forma mais adequada de controle clínico da insuficiência venosa dos membros inferiores é através da compressão externa (bota de unna). Por isso concluiu-se que para um tratamento adequado à cicatrização de úlceras venosas é necessário compreender a fisiopatologia da doença, avaliar o paciente de forma sistematizada, considerar suas doenças associadas e principalmente, contar com o seu comprometimento.

## **Referências Bibliográficas**

Candido, L. C. **Nova Abordagem no tratamento de feridas**. São Paulo: SENAC, 2001. 210-220p.

Lane, J. C.; Bellen, B. V. **O exame do paciente vascular**. São Paulo: Fundação ByK, 1995. 147-152p.

Maffei, F. H. A. **Doenças Vasculares Periféricas**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1995. 1013-1025p.

\*Enfermeiro especialista em Obstetrícia pelo Centro de Estudos Superiores de Londrina, Coordenador do Serviço de Medicina Preventiva do Hospitalar plano de Saúde.

\*\*Enfermeira especialista em Assistência de Enfermagem à pacientes portadores de feridas pela Universidade Estadual de Londrina, Coordenadora da Comissão de Curativos do Hospital Evangélico de Londrina.

e-mail: [lidiane.hecko@abel.org.br](mailto:lidiane.hecko@abel.org.br)