

## TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS E O PAPEL DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Angela Carissimi Susin<sup>a\*</sup>, Nicole Almeida da Fonseca<sup>b</sup>

### Informações de Submissão

\*Angela Carissimi Susin,  
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 -  
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472.

### Palavras-chave:

Úlcera Venosa. Cuidado de Enfermagem.  
Tratamento. Terapêutica.

**Introdução:** As úlceras venosas são lesões que ocorrem do comprometimento vascular dos membros inferiores. A incompetência valvar, a falência do músculo gastrocnêmio e a obstrução das veias, comprometem o retorno venoso ocasionando hipertensão e esvaziamento incompleto das veias, levando à ocorrência destas lesões crônicas. **Objetivo:** apresentar os tratamentos disponibilizados às úlceras venosas, abordando especialmente as intervenções de enfermagem pertinentes a estes tratamentos. **Metodologia:** Revisão bibliográfica integrativa, com amostragem final de 14 artigos. **Resultados e discussão:** Dentre os tratamentos existentes para a úlcera venosa, destacam-se: Bota de Unna, oxigenioterapia hiperbárica, plantas medicinais, Terapia Física Descongestiva (TFD) e utilização de Irradiação ultrassônica de baixa frequência. A avaliação da lesão, a elaboração de um plano de cuidados efetivos e contínuos, bem como orientações para o autocuidado estendido ao domicílio do paciente, correspondem a ações competentes ao profissional enfermeiro no cuidado destas lesões crônicas. **Conclusão:** o profissional enfermeiro tem importante papel no tratamento das úlceras venosas, sendo imprescindível o conhecimento das intervenções de enfermagem pertinentes a cada tratamento, bem como fundamentação científica para a escolha da terapêutica para este paciente.

## 1. INTRODUÇÃO

As úlceras venosas são lesões que se manifestam decorrente à Insuficiência Vascular Crônica. Ocorrem do comprometimento vascular dos membros inferiores, podendo apresentar-se em tamanhos, formatos e profundidades variadas. A incompetência valvar, a falência do músculo gastrocnêmio e a obstrução das veias, comprometem o retorno venoso ocasionando hipertensão e esvaziamento incompleto das veias, levando à ocorrência das úlceras venosas, podendo surgir de forma espontânea ou traumática (ECHER et al., 2018; RIZZATTI et al., 2016).

A úlcera venosa afeta a qualidade de vida dos pacientes, visto que pode ser incapacitante, ao acarretar inabilidade para o trabalho, dor, possui potencial de prejudicar a mobilidade, além de ser um cofator para depressão e autoestima baixa (COSTA et al., 2011). Estatisticamente, a úlcera venosa representa de 70 a 90% das úlceras de membro inferiores, tornando-se um problema clínico significativo, afetando aproximadamente 1% da população, sobretudo a população com mais de 65 anos (CARMO et al, 2007).

A enfermagem exerce papel fundamental no processo do cuidado de feridas crônicas, por meio da implementação de intervenções específicas a cada caso, considerando a etiologia da lesão, apresentação clínica e complicações, dentre outros diversos fatores relacionados às feridas (NOGUEIRA; OLIVEIRA; SANTANA et al, 2015).

Mediante a importância da fundamentação científica dos cuidados de enfermagem às úlceras venosas, este estudo tem como objetivo apresentar os tratamentos disponibilizados à estas feridas crônicas, abordando especialmente as intervenções de enfermagem pertinentes a estes tratamentos, a fim de responder a pergunta de pesquisa: quais os cuidados de enfermagem específicos aos tratamentos para úlceras venosas?

## **2. METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. Esta metodologia consiste em sintetizar os conhecimentos de determinada linha de pesquisa, incorporando a aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, sendo um relevante instrumento da Prática Baseada em Evidências (SOUZA; SILVA; CARVALHO,2010)

A partir da questão de pesquisa e do objetivo deste estudo, realizou-se uma busca de dados nos seguintes recursos informacionais: Banco de teses da CAPES; base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); base de dados Medical Literature Analys and Retrieval Sistem Online (MEDLINE); Base de Dados de Enfermagem (BDEnf); e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). A pesquisa dos artigos foi realizada em outubro de 2019. Para a busca nas bases de dados, foram utilizados quatro descritores, todos cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde

(DeCS), aplicados como “úlceras venosas AND cuidado de enfermagem AND tratamento OR terapêutica”.

A aplicação dos DeCS resultou em 123 artigos encontrados no MEDLINE, 33 estudos no BDeNF, 32 no banco de teses da CAPES, 11 artigos encontrados no Scielo e outros 9 no LILACS, totalizando uma amostragem inicial de 208 arquivos. A estes artigos, foram aplicados dois filtros: idioma (português) e ano de publicação (2015 a 2019). Os artigos correspondentes aos filtros aplicados foram 44, sendo: 15 no BDeNF, 13 no CAPES, 7 no Scielo, 6 no LILACS e 3 no MEDLINE. A baixa de artigos (120) no MEDLINE deu-se especialmente devido ao idioma, visto que se trata de uma base internacional de dados que abrange 71 países.

Aos 44 artigos restantes, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, levando à exclusão de 6 estudos. Artigos em periódicos, teses e dissertações foram incluídos à amostragem, artigos que não estavam disponibilizados na íntegra, cartas e editoriais foram excluídos da amostragem. Dos 38 estudos selecionados para leitura na íntegra, 20 foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa e 4 por estarem duplicados entre as bases pesquisadas. Assim, contou-se com uma amostragem final de 14 artigos, conforme apresenta a figura 1 deste estudo. Os artigos da amostragem final foram descritos no quadro sinóptico apresentado nos resultados e discussão deste estudo.

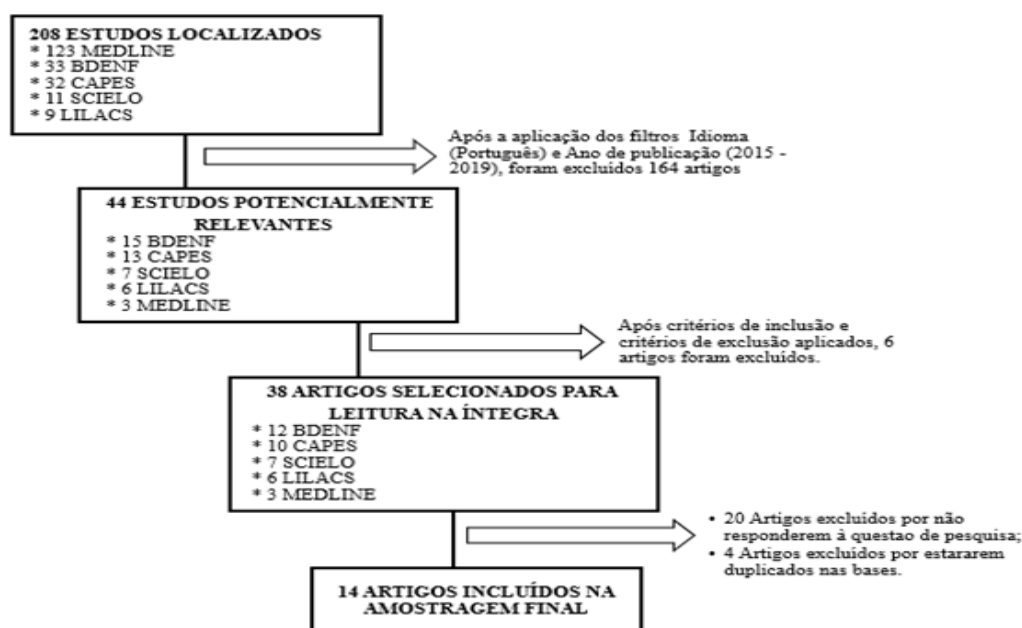


Figura 1: Fluxograma da metodologia utilizada para desenvolvimento da amostragem final dos dados coletados.

A análise dos artigos selecionados deu-se através de um instrumento de coleta de dados, denominado “ficha de leitura”, por meio da qual se categorizou as principais ideias e interpretou-se os resultados. A ficha de leitura apresentou três campos a serem detalhados para cada artigo selecionado, sendo eles: Dados referenciais; Delineamento de estudo; Resultados e Conclusão. A ficha de leitura, subsidiou o desenvolvimento do quadro sinóptico e resultou na síntese dos achados, tornando-se a principal estratégia para a discussão e conclusão deste estudo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da leitura integral dos artigos selecionados na amostragem final, foi possível elaborar o quadro sinóptico com o título e método pelo qual o artigo foi desenvolvido, bem como os autores e ano de publicação do estudo, além de abordar o objetivo, resultados e a conclusão da pesquisa.

#### QUADRO SINÓPTICO

	<b>Título (Método)</b>	<b>Autor / Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados e Conclusão</b>
A	A enfermagem no manejo da dor em pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa (Revisão integrativa de literatura)	LIBERATO, Semilly; SOUZA, Amanda; COSTA, Isabelle; TORRES, Gilson; VITOR, Allyne; LIRA, Ana Luísa. 2016	Sintetizar o conhecimento produzido sobre as intervenções utilizadas para o manejo da dor em pessoas com úlcera venosa.	Foram selecionados 7 artigos e estes apresentaram intervenções do tipo farmacológicas - curativos contendo ibuprofeno, técnicas como musicoterapia, aromaterapia e laserterapia, além da participação em grupos de apoio.
B	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional (Estudo observacional descritivo qualitativo)	NOGUEIRA, Glyci A.; OLIVEIRA, Beatriz G. R. B.; SANTANA, Rosimere F.; CAVALCANTI, Ana C. D. 2015	Analisar os diagnósticos de enfermagem em pessoas com úlcera venosa crônica.	Da análise dos dados identificaram-se 16 diagnósticos, sendo que 100% dos participantes apresentaram: Integridade tissular prejudicada, Perfusão tissular periférica ineficaz, Risco de infecção, Mobilidade física prejudicada e Autocontrole ineficaz da saúde.

C	Saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa em tratamento com bota de unna (Estudo qualitativo descritivo)	ROBAINA, Marianne L.; BUDÓ, Maria L. D.; SILVA, Dalva C.; SCHIMITH, Maria D.; DURGANTE, Vânia L.; SIMON, Bruna S. 2016	Descrever os saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa em tratamento com bota de Unna.	Os saberes se relacionam à causa circulatória e as práticas, com o repouso e a cicatrização da úlcera venosa. A bota de Unna foi citada como tratamento benéfico e facilitador, embora possa proporcionar algum incômodo. Os entrevistados referiram conhecimento sobre a origem da lesão, realizavam práticas de cuidado para melhora no retorno venoso e a bota de Unna foi considerada um tratamento benéfico.
D	Cuidados em saúde de pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial (Estudo qualitativo)	RIZZATI, Salette J. S.; BUDÓ, Maria L. D.; SILVA, Dalva C.; SCHIMITH, Maria D. LEAL, Tiffany C.; ROSSO, Laís F. 2016.	Descrever o cuidado em saúde realizado pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil.	Da análise dos dados elaboraram-se as categorias: Cuidados com a alimentação – “alimentação como fonte de saúde”; Ferida como centro do cuidado – “tudo em função da perna” e repouso como cuidado- “dizem que o repouso é o principal”. As práticas de cuidado realizadas pelas pessoas com úlcera venosa referem-se à alimentação, à ferida e ao repouso. Essas devem ser conhecidas pela enfermagem, pois isso possibilitará a troca e aproximação de saberes em busca de um cuidado congruente.
E	Avaliação dos Efeitos da Irradiação Ultrassônica de Baixa Frequência no Tratamento de Úlcera Venosa (Estudo de ensaio clínico)	PONTEL, Vanessa A.; SILVA, Alan S. J; MORORÓ, Darrielle, G. A.; VERAS, Viviam S; ARAÚJO, Thiago M. 2019.	Avaliar os efeitos da irradiação ultrassônica de baixa frequência no tratamento de úlcera venosa.	Participaram cinco pacientes, três mulheres entre 65 e 88 anos de idade. Os participantes apresentaram cinco úlceras venosas, maioria localizada na porção inferior da perna. Houve redução mínima de 2,5% e máxima de 35,8% sobre a área das lesões. Um participante apresentou 100,0% de epitelização e os demais apresentaram tecido de granulação maior ou igual a 70,0%. Encontrou-se redução máxima de 10 pontos na PUSH, redução mínima de 2 pontos. Conclusão: A terapia ultrassônica traz aspectos

				positivos para o processo de reparação tecidual.
F	Utilização de plantas medicinais por pessoas com úlcera venosa em tratamento ambulatorial (Estudo qualitativo descritivo)	SILVA, Dalva C.; BUDÓ, Maria L. D.; SCHIMITH, Maria D.; HEISER, Elisa V.; SIMON, Bruna S.; TORRES, Gilson V. 2015	Conhecer a utilização de plantas medicinais por pessoas com úlcera venosa acompanhadas no ambulatório de um hospital público da região central do Rio Grande do Sul, Brasil.	Elaboraram-se as categorias: Plantas medicinais utilizadas no cuidado da úlcera venosa; Aprendizado no cuidado com plantas medicinais; e Formas de uso das plantas medicinais no cuidado à úlcera venosa. As plantas são utilizadas na forma de chá ou diretamente na lesão. Esse cuidado antecede a busca aos serviços de saúde ou ocorre de forma complementar as práticas profissionais. Faz-se importante a enfermagem identificar a influência desse conhecimento popular no cuidado a pessoas com úlcera venosa.
G	Cuidados de enfermagem aos clientes com úlceras venosas uma revisão integrativa da literatura	JESUS, Patrícia B. R.; BRANDÃO, Euzeli S.; SILVA, Carlos R. L. 2015	Descrever os cuidados de enfermagem recomendados na literatura aos clientes com úlcera venosa.	A análise dos artigos resultou nas categorias temáticas: importância do enfermeiro na avaliação do cliente com úlcera venosa e estratégias utilizadas no cuidado de clientes com úlceras venosas. A análise dos artigos evidenciou a preocupação em relação à avaliação do cliente em sua integralidade. Apesar da diversidade de tecnologias apresentadas na literatura, evidencia-se a necessidade realizar pesquisas com níveis de evidência significativos, visando a otimização do tempo de cicatrização, prevenção de recidivas, estímulo ao autocuidado e conforto do cliente.
H	Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado (Estudo observacional retrospectivo)	OLIVEIRA, Fernanda P.; OLIVEIRA, Beatriz G. R. B.; SANTANA, Rosimere F.; SILVA, Bruna P.; CANDIDO, Jessica S. C. 2016.	Realizar o mapeamento cruzado dos termos referentes às intervenções e aos resultados de enfermagem nos prontuários dos pacientes com feridas em comparação às	Mapearam-se 13 intervenções, destacando-se “Cuidados com lesões” (47,23%), bem como 6 resultados, e o prioritário foi “Cicatrização de feridas: segunda intenção” (45%). Conclusões: O mapeamento cruzado de intervenções e de resultados de enfermagem em pacientes com feridas sugeriu a realização de inclusões nas

			classificações de intervenções e aos resultados de enfermagem.	taxonomias para adequação à assistência ambulatorial.
I	Oxigenoterapia hiperbárica para tratamento de feridas (Estudo transversal)	ANDRADE, Sabrina M.; SANTOS, Isabel C. R. V. 2016	Descrever os tipos mais frequentes de feridas com indicação para terapia por oxigênio hiperbárico e os resultados obtidos.	As feridas mais frequentemente encontradas como indicação para terapia por oxigênio hiperbárico foram: úlcera venosa, lesão traumática e pé diabético. Os pacientes com feridas crônicas realizaram um menor número de sessões (61,1%) e tiveram suas feridas cicatrizadas ou reduzidas (62,0%) quando comparados com aqueles com feridas agudas. A terapia por oxigênio hiperbárico é um tratamento efetivo para pacientes com feridas crônicas.
J	Tecnologia bota de unna na cicatrização da úlcera varicosa (Estudo descritivo retrospectivo)	DANSKI, Mitzy T. R.; LIEDKE, Deise C. F.; VAYEGO, Stela A.; PONTES, Letícia; LINDI, Jolline; JOHAN, Derald A. 2016.	Analisar a eficiência da tecnologia Bota de Unna no processo de cicatrização de úlceras varicosas.	Incluiu-se 49 pacientes que apresentaram 80 úlceras varicosas, predominantemente em membro inferior direito com 56,2% e região de maléolo medial com 42,5%. Em relação à cicatrização das úlceras, houve significância estatística para volume intenso do exsudato e tamanho da úlcera, tendência para deambulação sem auxílio e exsudato purulento como variáveis que interferem na cicatrização. Quarenta e um pacientes tiveram cicatrização das lesões mediante o uso da Bota de Unna em até 12 semanas. A tecnologia foi eficiente na cicatrização das úlceras varicosas, em especial nas úlceras de pequeno tamanho.
K	Práticas avançadas no cuidado integral de enfermagem a pessoas com úlceras cutâneas (Estudo transversal)	TRIVELLATO, Maria L. M.; KOLCHRAIBE R, Flávia C.; MORALES, Dayse C. A. M.; SILVA, Anna C. M.; GAMBA, Mônica A. 2018.	Identificar os desfechos clínicos de pessoas com úlceras cutâneas crônicas atendidas em consultas de enfermagem.	Dentre os 343 prontuários de pessoas atendidas no serviço, identificou-se maior proporção de idosos, do sexo feminino, com ensino fundamental, de cor autor referida branca, aposentados, dependentes do Sistema Único de Saúde e com condições crônicas de saúde. A etiologia das úlceras cutâneas

				foi maior nas neuropáticas e venosas sem resolatividade clínica prévia na rede de serviços de saúde. A cicatrização ocorreu em 67,6% das úlceras pela adoção centrada nos cuidados de enfermagem, e observou-se pequena taxa de abandono e óbito. Desfechos clínicos satisfatórios de pessoas com úlceras cutâneas crônicas foram evidenciados nos registros de cuidados de enfermagem. A consulta de enfermagem mostrou-se potencial estratégia para a cicatrização de úlceras cutâneas.
L	Ultrassom de baixa frequência associado à aplicação do óleo de copaiba e melaleuca no processo de cicatrização de úlceras venosas: estudo clínico randomizado (Estudo de ensaio clínico randomizado)	CALDINI, Luana. 2017	Avaliar o processo de cicatrização, após aplicação do ultrassom de baixa frequência, associado ao óleo de copaiba e melaleuca, no tratamento de úlceras venosas	No grupo intervenção, observou-se redução média de área de 2,25 cm <sup>2</sup> (p< 0,05), a partir da terceira aplicação. No grupo controle, houve redução média de área de 2,17 cm <sup>2</sup> (p<0,01), a partir da sexta aplicação. A partir destas médias, o tamanho do efeito da intervenção, a partir do teste de D Cohen, foi de 1,35 (efeito forte). Também foi encontrada forte correlação negativa entre granulação e fibrina (p<0,001), no grupo controle; e no grupo intervenção, correlação positiva moderada (p<0,001), entre a média de redução da área e Exsudação. O grupo intervenção apresentou redução significativa dos escores de dor a partir do quinto dia (p<0,001). A aplicação do ultrassom induz redução da área da úlcera mais rapidamente, quando comparada ao tratamento com AGE, assim como tem forte impacto na redução da dor.
M	Competências de enfermeiros no atendimento de pessoas com úlceras venosas (Estudo de Revisão integrativa)	LORETO, Raiana. 2015	Mapear as competências necessárias ao profissional de enfermagem para atendimento a	Foram identificadas seis competências gerais: avaliação da pessoa com úlcera venosa, avaliação da úlcera venosa, tratamento da pessoa com úlcera venosa, tratamento da úlcera



			<p>pessoas com úlceras venosas</p>	<p>venosa, acompanhamento da pessoa com úlcera venosa, prevenção da úlcera venosa. Para cada competência específica foram identificadas as competências gerias, os conhecimentos, as habilidades e as atitudes. As competências que foram tratadas no presente estudo precisam ser objeto de reflexão dos educadores para que se decida em que níveis elas serão tratadas, na graduação e/ou especialização, devendo ser incorporadas ao processo de ensino, uma vez que são necessárias ao enfermeiro para o atendimento adequado a esta população.</p>
N	<p>O efeito do laser de baixa potência no tratamento de úlceras venosas avaliado pela Nursing Outcomes Classification (NOC): Ensaio Clínico Randomizado (Estudo ensaio clínico randomizado)</p>	<p>BAVARESCO, Taline. 2018.</p>	<p>Comparar o efeito do tratamento adjuvante de Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP) com o tratamento convencional na reparação tecidual de úlcera venosa em pacientes ambulatoriais.</p>	<p>A TLBP é um tratamento adjuvante eficaz para a regeneração tecidual de UVe, confirmado pelos indicadores clínicos dos resultados da NOC.</p>

Quadro 1: Quadro sinóptico descrevendo os 14 arquivos da amostragem final, apresentando seu código destinado, título e delineamento de estudo, autores e ano de publicação, objetivo do estudo, resultados e conclusão. Fonte: pesquisa dos autores. 2019, Caxias do Sul.

A respeito do delineamento de estudo, dos 14 artigos analisados eram: 3 de revisão integrativa de literatura; 3 ensaios clínicos, sendo destes 2 randomizados; 2 estudos transversais; 3 de delineamento observacional qualitativo, 2 estudos retrospectivos, sendo um descritivo e outro observacional; e 1 pesquisa qualitativa. Quanto ao ano de publicação dos estudos, foram analisados 4 artigos publicados em 2015; 7 publicados em 2016; 1 em 2017; 2 em 2018; e 1 artigo publicado neste ano de 2019.

Ao analisar os artigos da amostragem final, foram identificadas cinco alternativas de tratamento à úlcera venosa relevantes a este estudo, sendo eles: (1) utilização de Bota

de Unna, (2) oxigenioterapia hiperbárica, (3) plantas medicinais, (4) Terapia Física Descongestiva (TFD) e (5) utilização de Irradiação ultrassônica de baixa frequência, também citado como laser de baixa potência e ultrassom de baixa frequência.

### **1. Utilização de Bota de Unna**

A terapia compressiva constitui uma das principais alternativas para o tratamento de úlcera venosa, disponível em terapia elástica e terapia inelástica, também conhecida como bandagem de curto estiramento ou Bota de Unna, apresentado nos artigos C, J e G. A Bota de Unna consiste em uma gaze impregnada de glicerina, gelatina e óxido de zinco, aplicada após higienização da ferida com soro fisiológico, estando o paciente já posicionado para aumentar a pressão hidrostática intravascular e diminuir o efeito do ortostatismo prolongado (ROBAINA et al., 2016).

Os estudos trouxeram como principais cuidados de enfermagem pertinentes a este tratamento a avaliação do leito da úlcera venosa (J), visto que a avaliação do processo de cicatrização subsidia a escolha da cobertura a ser associada à bota de Unna; bem como orientações aos cuidados que o paciente deve exercer em domicílio (C, G) (DANKI et al., 2016; ROBAINA et al., 2016; JESUS et al., 2015). O estudo C apontou a importância do estímulo ao autocuidado, sobre tudo a respeito de repouso, prática de atividade física, a relevância em evitar o sobrepeso e especialmente a elevação dos membros inferiores. Destacou-se a relevância de orientações acerca da higienização e cuidados com umidade no estudo G, comprovado por estudos que há grande prevalência de microrganismos presentes na Bota de Unna que retardam a cicatrização da lesão (JESUS et al., 2015). Os artigos C e J apresentaram pontos importantes sobre as recidivas das úlceras venosas nestes pacientes, apontando o desconhecimento sobre a importância de utilizar mecanismos para melhora do retorno venoso, como meias elásticas, após a cicatrização da lesão como o principal. O artigo J apresentou significativa prevenção de recidivas através da continuidade do uso da Bota de Unna de 3 a 4 semana, após a cicatrização da lesão (ROBAINA et al., 2016).

### **2. Oxigênio Terapia Hiperbárica**

A oxigênio terapia hiperbárica (OBH) é uma alternativa de tratamento para úlcera venosa apresentada pelo artigo I. De acordo com Andrade e Santos (2016) trata-se da administração de uma fração inspirada de oxigênio próxima de 1, em ambiente pressão

superior à pressão atmosférica ao nível do mar. Este aumento de pressão resulta em aumento da pressão arterial e oxigenação tecidual, gerando melhora da hipóxia tecidual, aumento da perfusão, redução do edema, queda na regulação das citocinas inflamatórias, proliferação de fibroblastos, produção de colágeno e angiogênese (ANDRADE; SANTOS, 2016).

O estudo I apresentou grande parte da amostra para pacientes com úlcera venosa (n=42, 21%), expondo os seguintes cuidados de enfermagem a este tratamento: localizar e remover fatores de retardamento da cicatrização como necrose e infecção, utilizando-se de tratamentos concomitantes à OBH; fornecer um ambiente ideal para a cicatrização, utilizando-se de métodos como desbridamento, coberturas apropriadas e limpeza (ANDRADE; SANTOS, 2016).

### **3. Plantas Medicinais**

O estudo F trouxe uma importante perspectiva a respeito do uso de plantas medicinais no tratamento de úlceras venosas, abordando a prática como um recurso terapêutico autêntico do saber popular, que faz parte do autocuidado dos pacientes e pode até mesmo anteceder a busca à assistência profissional. O estudo apresentou a utilização de 12 plantas medicinais como tratamento, entretanto apenas 7 foram encontradas em documentos do Ministério da Saúde, sendo elas: *Aloe vera* (popularmente conhecida como babosa); *Arnica montana*; *Malva sylvestris*; *Maytenus ilicifolia* (Espinheira Santa); *Achyrocline satureioides* (Marcela); *Bides pilosa* (Picão); *Plantago major* (Transagem). O estudo apontou como principal cuidado de enfermagem a orientação da utilização destes recursos terapêuticos a domicílio, uma vez que a prática permeia o saber popular de forma intrínseca. Entretanto, é perceptível a necessidade de maior apropriação desta linha de conhecimento pelos profissionais da saúde a fim de embasar cientificamente as orientações e estímulo do autocuidado de forma correta (SILVA et al, 2015).

### **4. Terapia Física Descongestiva**

A Terapia Física Descongestiva (TFD) foi apresentada como recurso terapêutico no artigo G, trazendo uma visão fundamental ao tratamento de úlceras venosas: a equipe multidisciplinar é fundamental na aceleração do processo de cicatrização de lesões crônicas. Na TFD, os pacientes são submetidos ao curativo diário da úlcera realizado pelo enfermeiro concomitante à terapia aplicada por fisioterapeutas três vezes na semana, em

sessões de 40 minutos em dia alternados. A Terapia Física Descongestiva consiste na combinação de drenagem linfática manual, compressão elástica, exercícios miolinfocinéticos e cuidados com a pele (AZOUBEL et al., 2010).

### **5. Irradiação Ultrassônica de Baixa Frequência**

Tecnologias associadas à utilização de laser compõem os estudos em ascensão, sendo abordados nos artigos E, I, L e N. A terapia Ultrassom de Baixa Frequência tem apresentado resultados positivos na aceleração do processo cicatricial da úlcera venosa, atuando em bioestimulação e ação anti-inflamatória (BAVARESCO, 2018).

O ultrassom de baixa frequência, frequentemente, é aplicado de forma pontual, primeiro nas bordas e depois no leito da lesão, seguindo uma margem pré-estabelecida entre as áreas de aplicação. O tempo da aplicação do lesar na área da lesão é definido pelo tamanho da ferida (PONTE et al., 2019).

Os resultados do estudo N foram avaliados de acordo com a Nursing Outcomes Classification, apresentando resultados eficazes diante ao tratamento com laser, em quatro indicadores clínicos do resultado de cicatrização de feridas: granulação, tamanho reduzido da lesão, formação de cicatriz e exsudato (BAVARESCO, 2018).

### **O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO TRATAMENTO DE ULCERAS VENOSAS**

A avaliação da lesão, a elaboração de um plano de cuidados efetivos e contínuos, bem como orientações para o autocuidado estendido ao domicílio do paciente, correspondem a ações competentes ao profissional enfermeiro, abordadas em todos os artigos selecionados na amostragem final. Tais ações permeiam o cuidado geral às úlceras venosas, sendo subsídio para a escolha da terapêutica e interligada às intervenções específicas a cada tratamento (JESUS et al, 2015).

### **AVALIAÇÃO DA LESÃO**

O estudo H abordou a avaliação da lesão por meio da implementação do Processo de Enfermagem. A intervenção de enfermagem segundo a NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem) para “Cuidados com lesões”, inclui a avaliação da lesão, utilizando-se técnicas como avaliações de drenagem, cor, tamanho, odor, além da

documentação do local, medição do leito da lesão, bem como história pregressa do paciente (OLIVEIRA et al, 2016).

Além de avaliar a lesão, há a necessidade da avaliação integral do paciente. O diagnóstico de Enfermagem, identificado por meio de taxonomias, como NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association), é um importante subsídio para a escolha adequada do tratamento e intervenção de enfermagem a ser adotada, tornando-se um dos principais meios de documentar a avaliação da lesão e em especial seus fatores relacionados (NOGUEIRA et al, 2015).

O estudo B (NOGUEIRA et al, 2015) apresentou os diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I pertinentes às úlceras venosas, sendo eles: Do domínio de promoção da saúde, o autocontrole ineficaz da saúde; volume de líquidos excessivo; risco de volume de líquidos deficiente. Do domínio de nutrição, nutrição desequilibrada mais do que as necessidades corporais; risco de glicemia instável; nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais. Do domínio atividade/repouso, mobilidade física prejudicada; perfusão tissular periférica ineficaz; padrão de sono prejudicado. Do domínio autopercepção, distúrbio na imagem corporal. Do domínio papéis/relacionamentos, interação social prejudicada. Do domínio enfrentamento/tolerância ao estresse, ansiedade. Do domínio segurança/proteção, risco de infecção; integridade tissular prejudicada. Do domínio conforto, dor crônica.

### **PLANO DE CUIDADOS**

O plano de cuidados de enfermagem permite a aplicação contínua da terapêutica selecionada ao paciente, de acordo com os diagnósticos de enfermagem estabelecidos e a história pregressa de sua doença crônica. O plano de cuidados deve assegurar ao paciente a continuidade do tratamento e acesso periódico a consultas de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2016).

O processo de enfermagem permite a elaboração do plano de cuidado por meio das intervenções de enfermagem instituídas pelo NIC. O estudo H (OLIVEIRA et al, 2016) abordou as intervenções, dentre todas, destacando: cuidados com lesões, irrigação de lesões, administração de medicação tópica, monitoração dos sinais vitais, controle de hiperglicemia, controle de hemorragia, controle de medicamentos, controle da nutrição, ensino: cuidados e promoção do exercício.

Além das intervenções a serem aplicadas no tratamento da lesão, o plano de cuidados deve abordar quais os resultados esperados às intervenções de enfermagem. Por meio da classificação NOC de resultados, é possível dar continuidade ao processo de enfermagem. O estudo H aborda os seguintes resultados, atrelados às intervenções pertinentes às úlceras venosas: Cicatrização de feridas, sendo indicadores tecido de granulação, formação de esfacelo, formação de tecido cicatricial, drenagem serosa, drenagem sanguinolenta, pele macerada, diminuição do tamanho da ferida, bordas regulares, eritema em torno da ferida; Comportamento de tratamento, sendo indicadores: monitora os efeitos do tratamento, atendimento ao regime de tratamento adequado, desempenha comportamento de saúde prescrito, quando indicado. Controle da dor, sendo indicadores: relata controle da dor, relata alterações nos sistemas ou nos locais da dor ao profissional da saúde. Integridade tissular, sendo indicadores: descamação na pele, hidratação. Mobilidade, sendo indicador: andar (OLIVEIRA et al, 2016).

### **ORIENTAÇÕES PARA O AUTOCUIDADO**

As orientações para o autocuidado estendido ao domicílio, compõem o plano de cuidado, uma vez que devem ser passadas ao paciente na consulta de enfermagem frequente, esclarecendo dúvidas e sendo aperfeiçoadas conforme o progresso do tratamento (ROBAINA et al., 2016).

Os estudos D, G, H e K, abordam a importância do estímulo ao autocuidado. Segundo os resultados apresentados no artigo H, são orientações fundamentais as que tangem a periodicidade da troca do curativo conforme a cobertura e as medidas de controle de infecção adotadas. Como citado, o estudo F enfatiza a importância de orientar acerca da utilização de plantas medicinais no tratamento de úlcera venosa. O artigo G apresenta também a relevância de orientações a respeito do cuidado com o curativo no domicílio, a fim de evitar umidade prejudicial à cicatrização e colonização da lesão (RIZZATI et al, 2016; JESUS et al, 2015; OLIVEIRA et al, 2016; TRIVELLATO et al, 2018).

Também são orientações pertinentes ao tratamento as que se referem à alimentação adequada, restrição ao uso de drogas e consumo de bebidas alcoólicas,

desencorajamento da automedicação, prática de repouso e elevação do membro inferior como cuidado ao retorno venoso, conforme abordou o artigo D (RIZZATI et al, 2016).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional enfermeiro tem importante papel no tratamento das úlceras venosas, sendo imprescindível o conhecimento das intervenções de enfermagem pertinentes a cada tratamento, bem como o conhecimento da fundamentação científica de cada ação de enfermagem e para a predileção da terapêutica. A aplicação do processo de enfermagem fundamenta uma técnica científica eficaz, proporcionando continuidade efetiva da terapêutica. Faz-se necessário o olhar holístico do enfermeiro frente ao paciente, considerando-se os achados clínicos, psicológicos, condição financeira, situação familiar e estilo de vida, tendo como objetivo proporcionar qualidade de vida ao paciente.

#### 5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Sabrina M. de; SANTOS, Isabel C. R. V. **Oxigenoterapia hiperbárica para tratamento feridas**. Rev Gaúcha Enferm., 2016.

AZOUBEL, Roberta; TORRES, Gilson V.; SILVA, Lúcia W. S. et al. **Efeitos da terapia física descongestiva na cicatrização de úlceras venosas**. Rev. Esc. Enferm. USP, 2010.

BAVARESCO, Taline. **O efeito do laser de baixa potência no tratamento de úlceras venosas avaliado pela Nursing Outcomes Classification (NOC): ensaio clínico randomizado**. 2018. 137 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2018.

BORGES, Eline L.; CALIRI, Maria H. L.; HAAS, Vanderlei J. et al. **Utilização do modelo de difusão da inovação em úlceras venosas por profissionais especializados**. Rev. Bras. Enf., 2017.

CALDINI, Luana Nunes. **Ultrassom de baixa frequência associado à aplicação do óleo de copaiba e melaleuca no processo de cicatrização de úlceras venosas: estudo clínico controlado e randomizado**. [dissertação] Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2018.

DANSKI, Mitzy T. R.; LIEDKE, Deise C. F.; VAYAGO, Stela A et al. **Tecnologia de Unna na Cicatrização da úlcera Varicosa**. Curitiba, PA: Cogitare Enferm., 2016.

ECHER, I. C. ; OSMARIN, V. ; BAVARESCO, T. ; BONI, F. G. ; LUCENA, A. F. . **Avaliação e tratamento de lesões do sistema tegumentar.** Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2018, v. 3, p. 9-59.

JESUS, Patrícia B. R. de; BRANDÃO, Euzeli da S; SILVA, Carlos R. L. **Cuidados de enfermagem aos clientes com úlceras venosas uma revisão integrativa da literatura.** J. res.: fundam. Care. Online, 2015.

LIBERATO, Samilly M. D.; SOUZA, Amanda J. G.; COSTA, Isabelle K. F. et al. **A enfermagem no manejo da dor em pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa.** J. res.: fundam. Care. Online, 2015.

LORETO, R. G. O. **Competências de Enfermeiros no atendimento a pessoas com úlceras venosas.** [Dissertação]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem/UFG, 2015.

NOGUEIRA, Glycia de A.; OLIVEIRA, Beatriz G. R. B.; SANTANA, Rosimere F. et al. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional.** Ver. Eletr. Enf., 2015.

OLIVEIRA, Fernanda P; OLIVEIRA, Beatriz G. R. B. de; SANTANA, Rosimere F. et al. **Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado.** Rev Gaúcha Enferm., 2016.

PONTE, Vanessa A.; SILVA, Alan S. J; MORORÓ, Darrielle G. A. et al. **Avaliação dos Efeitos da Irradiação Ultrassônica de Baixa Frequência no Tratamento de Úlcera Venosa.** Rev Fund Care Online, 2019.

PONTE VA, Silva ASJ; MORORÓ, DGA et al. **Avaliação dos Efeitos da Irradiação Ultrassônica de Baixa Frequência no Tratamento de Úlcera Venosa.** Rev Fund Care Online, 2019.

RIZZATTI, Salete J. S.; BUDÓ, Maria L. D.; SILVA, Dalva C. da et al. **Cuidados em saúde de pessoal com úlcera venosa em assistência ambulatorial.** Rev Enferm UFPI, 2016.

ROBAINA, Marianne L.; BUDÓ, Maria L. D.; SILVA, Dalva C. da et al. **Saberes e Práticas de pessoas com úlcera venosa em tratamento com bota de unna.** Ver Enferm UFSM, 2016.

SILVA, Dalva C.; BUDÓ, Maria L. D.; SCHIMITH, Maria D. et al. **Utilização de plantas medicinais por pessoas com úlcera venosa em tratamento ambulatorial.** J. Res.: Fundam. Care. Online, 2015.

SOUZA, Marcela T. de; SILVA, Michelly D.; CARVALHO, Rachel. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer.** Eistein, 2010.



TAVARES, Bárbara C.; MATOS, Eliane; MALISKA, Isabel C. A. et al. **Perfil de pacientes com úlcera venosa crônica de etiologia diversa, internados em serviços de emergência.** Cienc. Cuid. Saúde, 2016.

TRIVELLATO, Maria L. de M.; KOLCHRAIBER, Flávia C; FREDERICO, Giovana A. et al. **Práticas avançadas no cuidado integral de enfermagem a pessoas com úlceras cutâneas.** Acta Paul Enfer. 2019;