

Aspectos de prevenção da úlcera venosa, uma revisão integrativa

Aspects of venous ulcer prevention, an integrative review

Aspectos de la prevención de úlceras venosas, una revisión integradora

Recebido: 13/10/2022 | Revisado: 24/10/2022 | Aceitado: 26/10/2022 | Publicado: 31/10/2022

Ana Carolina Graciano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1697-2763>
Faculdade Estácio Jaraguá do Sul, Brasil
E-mail: anagraciano_96@hotmail.com

Amanda Nassur Corrêa Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9189-1432>
Faculdade Estácio Jaraguá do Sul, Brasil
E-mail: amanda-ncl@hotmail.com

Aline Lourdes Pasqualli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8737-3875>
Faculdade Estácio Jaraguá do Sul, Brasil
E-mail: alipasqualli@gmail.com

Helen Gracieli da Cruz Furmann Knop

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0257-7626>
Faculdade Estácio Jaraguá do Sul, Brasil
E-mail: helenknop3@gmail.com

Resumo

Objetivo: revisar as bases teóricas, as evidências sobre medidas preventivas invasivas e não invasivas, bem como os métodos de tratamento em úlceras venosas. Metodologia: trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa da literatura. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Portal de Periódicos EBSCO e Google Acadêmico. Selecionaram-se publicações na língua portuguesa, inglesa, espanhola e alemã. Resultados: a amostra final é constituída de 11 artigos e 1 livro, publicados entre 2017 a 2022, porém utilizou-se livros publicados anteriormente a data estipulada para a pesquisa, por ser um referencial consolidado. Foi analisado os resultados mais relevantes de cada um dos artigos e livros, bem como: nome dos autores, título do artigo, tamanho da amostra, método utilizado, base de dados, ano de publicação e objetivo. Dentre esses, 6 são do Brasil, 2 do EUA, 1 do Canadá, 1 México e 1 da Croácia. Conclusão: a partir da análise dos artigos coletados notou-se poucos artigos detalhando prevenção, como também a falta de conhecimento dos profissionais referente às formas de prevenir. Além disso, percebe-se que os pacientes não efetivam os tratamentos devido a não importância à doença diagnosticada.

Palavras-chave: Úlcera venosa; Insuficiência venosa; Tratamento; Prevenção.

Abstract

Objective: to review the theoretical bases, the evidence on invasive and non-invasive preventive measures, as well as the treatment methods for venous ulcers. Methodology: this is an integrative literature review study. The following databases were used: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, EBSCO Journal Portal and Google Scholar. Publications in Portuguese, English, Spanish and German were selected. Results: the final sample consists of 11 articles and 1 book, published between 2017 and 2022, but books published before the stipulated date for the research were used, as it is a consolidated reference. The most relevant results of each of the articles and books were analyzed, as well as: authors' name, article title, sample size, method used, database, year of publication and objective. Among these, 6 are from Brazil, 2 from the USA, 1 from Canada, 1 Mexico and 1 from Croatia. Conclusion: from the analysis of the articles collected, few articles were noted detailing prevention, as well as the lack of knowledge of professionals regarding ways to prevent. In addition, it is noticed that patients do not carry out treatments due to the lack of importance to the diagnosed disease.

Keywords: Venous ulcer; Venous insufficiency; Treatment; Prevention.

Resumen

Objetivo: revisar la base teórica, la evidencia sobre las medidas preventivas invasivas y no invasivas, así como los métodos de tratamiento de las úlceras venosas. Metodología: se trata de un estudio integrador de revisión bibliográfica. Se utilizaron las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, EBSCO Journal Portal y Google Scholar. Se seleccionaron publicaciones en portugués, inglés, español y alemán. Resultados: la muestra final consta de 11 artículos y 1 libro, publicados entre 2017 y 2022, pero se utilizaron libros publicados antes de la fecha estipulada para la investigación, por ser un referente consolidado. Se analizaron los

resultados más relevantes de cada uno de los artículos y libros, así como: nombre de los autores, título del artículo, tamaño de la muestra, método utilizado, base de datos, año de publicación y objetivo. Entre estos, 6 son de Brasil, 2 de EUA., 1 de Canadá, 1 de México y 1 de Croacia. Conclusión: del análisis de los artículos recolectados, se notaron pocos artículos que detallaran la prevención, así como la falta de conocimiento de los profesionales sobre las formas de prevenir. Además, es evidente que los pacientes no realizan tratamientos por la poca importancia de la enfermedad diagnosticada.

Palabras clave: Úlcera venosa, Insuficiencia venosa, Tratamiento; Prevención.

1. Introdução

A úlcera venosa (UV) pode ser intitulada como úlcera varicosa, úlcera venosa de perna, úlcera de estase ou úlcera por insuficiência venosa. Esta é entendida por uma área de irregularidade da epiderme que prossegue em um período de quatro semanas ou mais, devido a um aumento da pressão venosa, com incapacidade de funcionamento do músculo gastrocnêmico (Borges, 2012).

Dessa forma, apresentam-se como formações de feridas cutâneas expostas ao meio externo, com perda da camada protetora da pele, formando úlceras abertas, que geralmente ocorrem em um local propício à hipertensão venosa. (Millan et al., 2019; O'donnell et al., 2014). Na maior parte das vezes, lesam a perna próximo ao maléolo medial e estão correlacionadas a etapas mais avançadas de insuficiência venosa crônica (Carvalho, et al., 2018).

Dentre as diversas comorbidades, as úlceras venosas são causadoras em torno de 70% a 90% de ulcerações crônicas que ocorrem na perna. (Hess, 2020; Sen et al., 2009). Sendo assim, é notório aumento da incidência de feridas de acordo com aumento da idade e frequentemente as mulheres apresentam maior probabilidade quando comparadas aos homens. (Hess et al., 2020; Hellstromöm et al., 2016).

Além disso, umas das preocupações que se tem quando se trata de UV são os casos de recidiva da doença, o paciente que já foi acometido por esse problema e apresentou uma cicatrização eficaz, pode fazer a utilização de alguns métodos para prevenir o desenvolvimento de outra UV. Um dos métodos que tem se tornado eficiente é a utilização de meias de compressão que auxiliam a diminuir a taxa de recidiva em até cinquenta por cento (Healthy Quality Ontário, 2019).

Nesse contexto, as lesões causadas pela UV influenciam negativamente em todos os aspectos da vida do paciente, levando a piora da autoestima, ansiedade e até a problemas emocionais, dificultando as atividades do dia a dia devido às dores que esta ferida pode causar. Sendo assim, uma equipe multiprofissional é de extrema importância para auxiliar no cuidado deste doente e no manejo de como lidar com a úlcera e até mesmo dar suporte emocional (Silva et al., 2022; Aguiar et al., 2016).

Diante disso, a Saúde Pública juntamente com a Atenção Primária são primordiais para o tratamento, bem como para a prevenção de futuros riscos de piora. Com isso, as opções de tratamento abrangem à amplificação e a possível cura da úlcera, tendo como principais objetivos amenizar as chances de complicações como dor, infecções, prezando por uma melhor qualidade de vida do paciente (Carvalho et al., 2018; Medeiros et al., 2016; Malaquias et al., 2012).

A partir disso, a problematização que norteia o trabalho desenvolvido refere-se à ausência de conhecimento sobre a prevenção da úlcera venosa por parte dos profissionais da saúde. Nesse sentido, aspectos de prevenção da úlcera venosa em adultos é ainda um grande desafio para médicos e enfermeiros.

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo abordar sobre a prevenção do desenvolvimento de úlceras venosas, principalmente em pacientes que já possuem uma predisposição a insuficiência venosa, evitando assim que o paciente sofra com a diminuição de sua qualidade de vida. Dessa forma, a atenção primária à saúde é fundamental para dar esse apoio ao paciente, juntamente com toda a equipe multidisciplinar que atua nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que possuem como foco uma atuação tanto na promoção quanto na prevenção da saúde (Rezende et al., 2020).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, este método tem por objetivo incluir evidências da prática médica, agregando e compilando resultados de estudos anteriores realizados sobre um determinado tema, de forma metódica e organizada (Mendes et al., 2008).

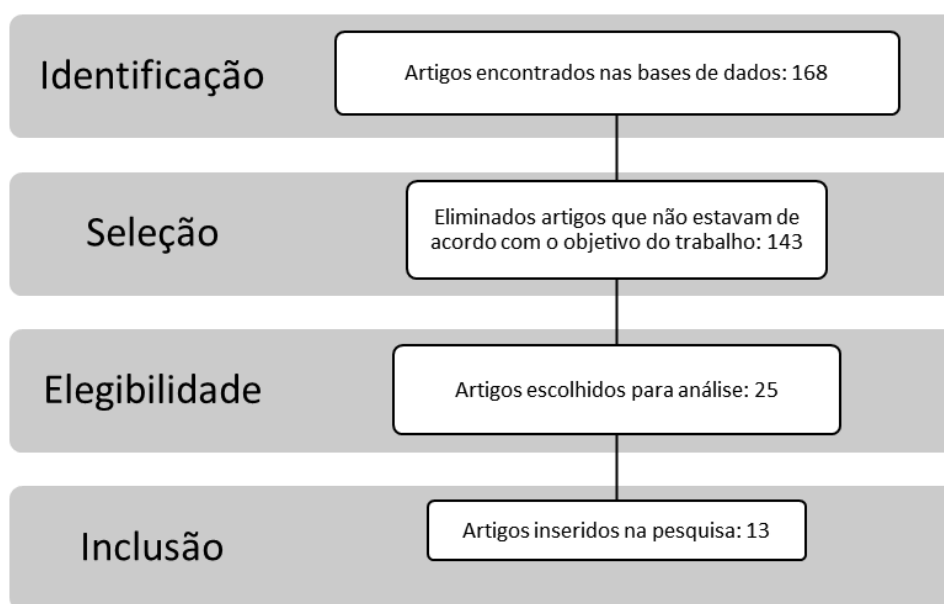
Considerando o objetivo inicial da pesquisa, foi traçado o problema de pesquisa: “A ausência de conhecimento sobre a prevenção de úlcera venosa, por parte dos profissionais da saúde”. Com o intuito de analisar os meios de prevenção, tratamento e recidiva de UV(s), o estudo foi produzido entre os meses de janeiro e outubro de 2022. Para a seleção do material bibliográfico foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Portal de Periódicos EBSCO e Google Acadêmico, utilizando os descritores: úlcera venosa, insuficiência venosa, tratamento, prevenção, equipe multiprofissional, cuidados com a úlcera.

Ademais, foram selecionadas publicações na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Foram excluídas da amostra dissertações, tese de artigos, editoriais, cartas ao editor, artigos semelhantes ou incompletos, artigos repetidos ou duplicados em base de dados diferentes, resumo expandido e artigos semelhantes ou incompletos publicados em outro idioma daqueles referidos acima e que não possuíam relação direta com a temática. A amostra final é constituída de 13 artigos e 2 livros.

Além disso, os critérios de inclusão estabelecidos foram pautados em considerar: a temática – aspectos da prevenção da úlcera venosa, publicados entre 2017 a 2022, porém utilizou-se livros publicados anteriormente a data estipulada para a pesquisa, por ser um referencial consolidado. As modalidades de produção abordadas no texto foram: artigos originais em estudo de caso, relato de experiência, estudo teórico e relato de pesquisa.

O método de escolha dos periódicos seguiu duas fases: primeiro se deu pela análise dos resumos e da metodologia de cada artigo e após esta etapa, realizou-se a leitura dos artigos em sua totalidade seguindo os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos na metodologia.

Figura 1 - Fluxograma baseado na filtragem de artigos com a amostra final.



Fonte: Graciano; Leite; Pasqualli; Knop (2022).

O fluxograma representa a ordem de seleção de artigos, inicialmente foram encontrados 168 artigos nas plataformas de busca e no decorrer do processo de seleção foram excluídos 143, dos quais não se encaixavam com o objetivo de trabalho e

não estavam de acordo com os critérios de inclusão, dessa forma restaram 25 artigos lidos na íntegra para assim, serem inseridos 13 artigos.

A análise de dados utilizada na revisão integrativa é a descritiva que foi realizada pelos autores do estudo. De acordo com Freund e Simon (2000), a análise descritiva abrange a compilação dos dados de forma a sintetizá-los ou caracterizá-los sem realizar um julgamento próprio dos conceitos que não os explícitos. Este tipo de análise possui entraves relacionadas a obtenção de dados por meio de amostra, podendo, desta forma, gerar uniformidade por parte do pesquisador.

3.1 Resultados

No Quadro 1, encontram-se os resultados mais relevantes de cada um dos 11 artigos e 2 livros, bem como: nome dos autores, título do artigo, tamanho da amostra, método utilizado, base de dados, ano de publicação e objetivo.

Dentre esses, 6 são do Brasil, 2 do EUA, 1 do Canadá, 1 México e 1 da Croácia.

Quadro 1 - levantamento dos artigos analisados.

Autores, ano e local	Tipo de estudo	Amostra e faixa etária	Definição	Resultados
Luciana Patricia Fernandes Abbad; Marco Andrey Cipriani Frade; José Roberto Pereira Pegas; Paula Dadalti-Granja; Lucas Campos Garcia; Roberto Bueno Filho; Carlos Eduardo Fonseca Parenti. Ano: 2020. Local: Brasil.	Revisão de literatura, Metodologia DELPHI adaptada.	Sem amostra.	As úlceras venosas, arteriais, neuropáticas e hipertensivas são frequentes, com prevalência especialmente maior na população idosa. O diagnóstico correto dessas condições e o tratamento adequado, baseado nas melhores evidências científicas, são essenciais para reduzir os impactos negativos sociais, econômicos e na qualidade de vida dos pacientes acometidos.	Os seguintes temas foram definidos como relevantes para este consenso - os diagnósticos etiológicos diferenciais mais prevalentes das úlceras crônicas de perna (úlceras venosas, arteriais, neuropáticas e hipertensivas), bem como o manejo de cada um. Incluiu também o tema dos princípios gerais para o manejo local, comuns às úlceras crônicas, independentemente da etiologia.
Magali Rezende De Carvalho; Bruno Utzeri Peixoto; Isabelle Andrade Silveira; Beatriz GR Baptista de Oliveria. Ano: 2018. Local: Brasil, Rio de Janeiro.	Meta-análise.	A busca resultou em 557 artigos; 21 preencheram os critérios do estudo para análise de texto completo e 7 preencheram os critérios de inclusão da meta-análise. Os estudos incluíram 1.437 pacientes, com idade média de 70 (variação de 23 a 97) anos, com 1.446 úlceras venosas de perna.	As úlceras venosas de perna (UVs) geralmente afetam a parte inferior da perna próxima ao maléolo medial, estão associadas à hipertensão venosa e representam o estágio mais avançado da insuficiência venosa crônica. Devido ao seu alto nível de morbidade, o tratamento da úlcera de perna representa um grande ônus para os serviços de saúde públicos e privados.	Em 12 e 16 semanas, 259 úlceras (51,08%) cicatrizaram completamente nos grupos de 4 camadas e 234 (46,34%) nos grupos de curativos curtos, respectivamente (P = 0,41). Em 24 semanas, 268 úlceras (69,07%) nos grupos de 4 camadas e 257 (62,23%) nos grupos de curativos curtos, respectivamente, haviam cicatrizado (P= 0,16). Os 2 sistemas de curativos avaliados foram semelhantes na obtenção de cura completa em seus respectivos desfechos do estudo. O tempo médio de cicatrização foi de 73,6 ± 14,64 dias nos grupos de 4 camadas e 83,8 ± 24,89 dias nos grupos de curativos curtos; nenhuma meta-análise foi feita para este resultado devido à incapacidade de recuperar todos os dados individuais do paciente para cada estudo. A escolha do sistema de compressão permanece a critério dos médicos com base na evidência de eficácia, tolerabilidade do paciente e preferência.
João Paulo do Nascimento Cordeiro; Ewerton Igor Alves de Almeida; Aruska Kelly Gondim Magalhães;	Relato de caso.	1 amostra.	O tamanho da úlcera, a presença de exsudato purulento, volume intenso do exsudato e deambulação sem auxílio	Observou-se melhora significativa na lesão, e melhora da qualidade de vida da usuária.

Ailton Mota do Nascimento Galvão; Hevany Braga de Carvalho; Guilherme Benjamin Brandão Pitta. Ano: 2022. Local: Alagoas.			são variáveis que interferem na cicatrização.	
Isabelle Katherine Fernandes Costa; Daniele Vieira Dantas; Manuela Pinto Tibúrcio; Lays Pinheiro de Medeiros; Gilson de Vasconcelos Torres; Gabriela de Sousa Martins Melo. Ano: 2017. Local: Brasil.	Revisão integrativa da literatura.	Materiais que disponibilizassem protocolos e/ou instrumentos sobre a assistência à pessoa com feridas, especificamente úlcera venosa; em português, inglês e espanhol; disponíveis gratuitamente em texto completo nas bases de dados supracitadas; no período janeiro de 2004 a setembro de 2012.	A assistência às pessoas com úlcera venosa requer atenção integral e multiprofissional, além de acesso facilitado aos serviços de saúde, devido ao impacto negativo dessas lesões sobre a qualidade de vida dos acometidos e familiares e do ônus financeiro provocado ao sistema de saúde.	Incluiu-se 15 publicações, no período de 2004 a 2011, 9 focavam especificamente a úlcera venosa, 8 não especificam o nível de assistência, 9 são multiprofissionais e 2 ressaltam qualidade de vida. Embasado nos estudos verificou-se que as categorias referentes à estruturação do protocolo são os dados sociodemográficos, anamnese, fatores de risco, exames, verificação, características e cuidados da lesão, medicamentos, dor, cuidados gerais e terapia compressiva, prevenção e referência/contrarreferência.
Qualidade da Saúde Ontário. Ano: 2019. Local: Canadá.	Revisão sistemática da literatura.	Foi realizada uma análise de custo-utilidade com um horizonte de tempo de 5 anos na perspectiva do Ministério da Saúde e Cuidados de Longo Prazo de Ontário. Comparou-se as meias de compressão com os cuidados usuais e foi feita uma simulação de coorte hipotética de pacientes de 65 anos com úlceras venosas cicatrizadas.	Pessoas com insuficiência venosa crônica que desenvolvem úlceras de perna enfrentam uma condição difícil de tratar. As úlceras venosas de perna podem persistir por longos períodos de tempo e ter um impacto negativo na qualidade de vida. O tratamento requer visitas frequentes de profissionais de saúde, criando uma carga substancial em todos os ambientes de saúde.	Um estudo controlado randomizado relatou que a taxa de recorrência foi significativamente menor em 12 meses em pessoas que foram designadas para o grupo de meia de compressão em comparação com pessoas designadas para o grupo de controle. Três ensaios clínicos randomizados não relataram diferença significativa nas taxas de recorrência entre os níveis de pressão. Um estudo controlado randomizado também relatou que o risco de recorrência foi seis vezes maior naqueles que não aderiram às meias de compressão do que naqueles que aderiram. Um estudo de coorte de braço único mostrou que a taxa de recorrência foi consideravelmente maior em pessoas que não aderiram ou tiveram baixa adesão (79%) em comparação com aqueles que aderiram às meias de compressão (4%).
Cathy Thomas Hess. Ano: 2020. Local: EUA.	Revisão de literatura.	O autor não citou no trabalho a amostra.	Dilatação venosa, incluindo flare venoso submaleolar (típico de insuficiência venosa), telangiectasias, veias reticulares, varizes, edema (típico de doença venosa mais avançada), atrofia branca, maceração, hiperpigmentação (de coloração de hemossiderina) e lipodermatoes-clerose.	O uso de fluxos de trabalho adequados juntamente com testes vasculares não invasivos facilita a identificação dos aspectos anatômicos e patológicos deste sistema. O uso do sistema de classificação CEAP atualizado fornece uma classificação confiável e reprodutível das muitas manifestações da doença venosa crônica.
Susan Bonkemeyer Millan; Run Gan; and Petra E. Townsend. Ano: 2019. Local: EUA.	Relato de caso.	1 amostra.	As úlceras venosas são lesões cutâneas abertas que ocorrem em uma área afetada pela hipertensão venosa.	A evidência atual suporta tratamento de úlceras venosas com terapia compressiva, exercícios, curativos, pentoxifilina e produtos teciduais. Referenciar a um subespecialista em feridas deve ser considerado para úlceras grandes, de duração prolongada ou refratárias a medidas conservadoras. A ablação venosa precoce e a intervenção cirúrgica para corrigir o refluxo venoso superficial podem melhorar a

				cicatrização e diminuir taxas de recorrência.
Cleonice Ferreira da Silva Neri; Keila Cristina Felis; Keila Cristina Felis; Lucíola Silva Sandim; Lucíola Silva Sandim. Ano: 2020. Local: Brasil, Curitiba.	Revisão narrativa da literatura.	Foram encontrados 32 artigos, destes foram utilizados 20 artigos pois atenderam aos critérios de inclusão do estudo.	A UV é uma síndrome caracterizada pela perda tecidual, que pode atingir o tecido subcutâneo, adjacentes e geralmente se situa nas extremidades dos membros inferiores. As UV são consideradas lesões crônicas, por serem de longa duração possuindo uma recorrência considerada frequente. Algumas lesões de origem venosa levam de meses a anos, para epitelizar e na maioria das vezes está relacionada a insuficiência venosa crônica.	Levando em consideração a alta prevalência das úlceras venosas, fica evidente a importância do enfermeiro em entender as características da pessoa com úlcera venosa, seus aspectos sociais, físicos, clínicos e econômicos, pois o conhecimento abrangente dessas condições facilita a execução da assistência de enfermagem, sendo possível observar também a necessidade de qualificações e estudos continuados da equipe de enfermagem, visto que essa é a que está mais comumente ligada ao cuidado do paciente com a patologia supracitada. A presente revisão revelou também a necessidade de mais estudos e produções científicas na área de sistematização de enfermagem dado que essa é uma ferramenta de grande relevância para o atendimento de qualidade, gerando impactos positivos e estruturação do atendimento.
Nora Elena Sánchez Nicolat; Fernando Guardado-Bermúdez; Jesús Emmanuel Arriaga-Caballero; Jorge Antonio Torres-Martínez; Martín Flores-Escartín; Julio Abel Serrano-Lozano; Paloma González-Villegas; Nayeli Sánchez-Burgoa. Ano: 2019. Local: México.	Trabalho de revisão.	O autor não citou no trabalho a amostra.	As úlceras venosas são a expressão mais grave da doença venosa crônica causada por hipertensão venosa contínua.	É importante enfatizar ao paciente que o risco de recorrência é alto se o tratamento adequado não for seguido conforme o indicado após o fechamento do ferimento. Além disso, é importante insistir com os pacientes sobre o uso de dispositivos de compressão, que devem ser usados sempre que possível.
Aline Silva de Oliveira; Debora Lira Correia; Karla Vanessa Pinto Vasconcelos; Saionara Leal Ferreira; Francisca Alexandra Araujo da Silva; Solange Gurgel Alexandre. Ano: 2020. Local: Brasil, Ceará.	Estudo documental.	Foram analisados 104 prontuários de pessoas com úlcera venosa, maiores de 18 anos, ambos sexos, que tiveram acompanhamento no período de 2015 a 2018.	A úlcera venosa é uma área de descontinuidade da epiderme que persiste por quatro semanas ou mais e ocorre como resultado da hipertensão venosa e insuficiência da bomba do músculo gastrocnêmio.	Houve predominância do sexo feminino, com média de idade de 54 anos. A maioria não exercia atividade remunerada, sendo a ferida o motivo do afastamento das atividades laborais. A hipertensão arterial sistêmica e a obesidade foram as comorbidades mais prevalentes. A pessoa com úlcera venosa foi a principal envolvida no cuidado direto com a ferida.
Karen Cristina Pantojo Rezende; Ana Maria dos Santos Monteiro Neta; Izabel Tháinar Melo de Oliveira; Paula Aline Brelaz Tavares; Luely Lourrainy Jales Veras; Glenda de Oliveira Batista do Nascimento; Frandison Gean Souza Soares. Ano: 2020. Local: Brasil, Manaus-Amazonas.	Relato de caso.	Um paciente do sexo masculino, 58 anos.	A úlcera venosa é uma condição vascular comum definida como um defeito de espessura total da pele, mais frequentemente na região do tornozelo, que não cicatrizam espontaneamente e é sustentado por doença venosa crônica.	As úlceras venosas se constituem como uma condição clínica importante e a aplicação dos cuidados de enfermagem é considerada uma estratégia eficaz no acompanhamento desses pacientes.
Janafina Micaele dos Santos Silva; Milena Gabriela dos Santos Silva; Priscila Dayanne dos Santos Araújo; Poliana Rafaela dos Santos Araújo; Angélica de Godoy Torres Lima; Jéssica Kelly Ramos Cordeiro.	Relato de experiência.	1 amostra.	A Insuficiência Venosa Crônica é considerada uma condição clínica manifestada geralmente pela presença de edema, dor, veias dilatadas, hiperpigmentação e úlceras venosas (UV), sendo desencadeadas por alterações do refluxo ou	O tratamento da UV é um processo contínuo que exige da enfermagem além de habilidades práticas, o zelo à ética, economicidade e a responsabilidade social. Logo, a adesão ao cuidado é um desafio presente em todos os momentos do tratamento. Neste contexto, o enfermeiro tem o papel de agir como um mediador, possibilitando a aprendizagem do paciente, fazendo com que ele desenvolva sua autonomia, tornando-o independente no que

Ano: 2022. Local: Rio Grande do Norte.			por obstrução nervosa dos membros inferiores.	tange o seu cuidado diário.
Mirna Žulec; Danica Rotar Pavlic; Zrinka Puharic; Ana Žulec. Ano: 2019. Local: Croácia.	Estudo de conteúdo qualitativo.	32 pacientes com úlcera venosa.	A úlcera venosa da perna é uma lesão cutânea aberta que geralmente ocorre no lado medial da parte inferior da perna entre o tornozelo e o joelho como resultado da insuficiência venosa crônica e ambulatorial hipertensão venosa, e que mostra pouco progresso em direção à cura dentro de 4 a 6 semanas do início de ocorrência.	Os pacientes com úlcera venosa (UV) praticam o autocuidado devido à disponibilidade limitada de cuidados de saúde, ao baixo conhecimento das causas de sua condição e aos efeitos da terapia na cicatrização de UV. É necessária uma intervenção educacional futura para melhorar o autotratamento. Não foram fornecidos materiais educativos para pacientes ou cuidadores. Muitos pacientes adotaram remédios caseiros.

Fonte: Graciano; Leite; Pasqualli; Knop (2022).

O Quadro 2 mostra os agrupamentos de acordo com os temas.

Quadro 2 - Distribuição e produção científica de acordo com os temas, 2022.

Temas	Número	%
Úlcera Venosa com insuficiência venosa crônica	9	69,23%
Abordagem diagnóstica	1	9,09%
Tratamento	3	23,07%
Total	13	100%

Fonte: Graciano; Leite; Pasqualli; Knop (2022).

Com base na tabela, a maioria dos trabalhos tratou a úlcera venosa como uma insuficiência venosa crônica, resultando em 72,72%.

O Quadro 3 mostra a frequência e a porcentagem de acordo com cada veículo de divulgação.

Quadro 2 - Distribuição das produções científicas segundo veículo de divulgação.

Veículo de divulgação	Número	%
Brazilian Society of Dermatology. Na Bras Dermatol	1	7,69%
Ostomy Wound Manage	1	7,69%
Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	1	7,69%
Ont Health Technol Assess Ser	1	7,69%
Advances in skin & wound care	1	7,69%
American Family Physician	1	7,69%
Braz. J. of Develop	1	7,69%
Revista mexicana de angiologia	1	7,69%
Braz. J. Enterostomal Ther	1	7,69%
Brazilian Journal of health Review	1	7,69%
Journal Of Environmental Research And Public Health	1	7,69%
Research, Society and Development	2	15,38%
Total	13	100%

Fonte: Graciano; Leite; Pasqualli; Knop (2022).

Foram analisados 11 artigos com diferentes veículos de divulgação.

O Quadro 4 mostra as publicações de acordo com os países que foram publicados.

Quadro 3 - Distribuição da publicação científica de acordo com o local de origem da pesquisa.

País	Número	%
Brasil	8	61,53%
Canadá	1	7,69%
Estados Unidos	2	15,38%
México	1	7,69%
Croácia	1	7,69%
Total	13	100%

Fonte: Graciano; Knop; Leite; Pasqualli (2022).

Observa-se quanto aos países, que Brasil apresentou a maior porcentagem com 54,54% (06 artigos), seguido por Estados Unidos com 18,18% (02 artigos) e com 9,09% (01 artigo) em cada país, sendo eles Canadá, México e Croácia.

Dentro da amostra, 06 tipos de pesquisa foram desenvolvidos pelos seus autores, o Quadro 5 mostra quais são os tipos.

Quadro 4 - Tipo de pesquisa desenvolvida.

Tipo de pesquisa	Número	%
Revisão bibliográfica	5	38,46%
Relato de caso	3	23,07%
Relato de experiência	1	7,69%
Meta-análise	1	7,69%
Revisão narrativa	1	7,69%
Estudo documental	1	7,69%
Estudo de conteúdo qualitativo	1	7,69%
Total	13	100%

Fonte: Graciano; Knop; Leite; Pasqualli (2022).

Observa-se que, a maioria das publicações (45,45%) envolve a revisão bibliográfica, seguido por 18,18% que envolve o relato de caso.

3.2 Discussão

Diante deste exposto, observou-se que, o maior empecilho durante a busca de literatura científica foi a dificuldade de encontrar periódicos atualizados nos últimos 5 anos, com foco na conduta e seguimento frente a pacientes que apresentam a patologia descrita. Além disso, necessita de um manual universal que explique as etapas de atendimento e manejo do paciente que apresenta Úlcera Venosa.

Visto que, na análise dos periódicos há uma ausência de protocolos padronizados que focam no manejo desta doença. Sendo assim, sugere-se que este manual seja desenvolvido com base em evidências científicas e autenticado por profissionais da área da saúde com conhecimento sobre temática exposta, para assim elaborar, uma maneira que possibilite a assistência com

embasamento científico de especialistas da área.

Segundo Abbade et al. (2020), é fundamental a realização de exames complementares sendo indicado o índice tornozelo braquial (ITB) e mapeamento venoso duplex. Além disso, é preconizado como primeira escolha, tratamentos com terapia compressiva. Já o estudo de Oliveira et al. (2020), mostrou que a escolha mais utilizada para tratamento das lesões de UV seria bota de Unna, terapia compressiva inelástica. A partir disto, verifica-se que o uso da bota de Unna tem auxiliado em uma melhora do estilo de vida destes pacientes, beneficiando o cotidiano tanto no âmbito social quanto individual (Cordeiro et al., 2022; Salomé, 2012).

Como manuseado por Hess et al. (2020), o sistema de classificação CEAP tem por objetivo avaliar sinais clínicos, etiologia da doença venosa, sua distribuição anatômica e condição patológica. Esta sigla foi criada pela sociedade acadêmica American Venous Forum e é utilizado como padrão internacionalmente aprovado para representar pacientes com doenças venosas crônicas a partir das exposições clínicas e na patologia venosa implícita.

Um determinante observado por Carvalho et al. (2018), é o índice tornozelo braquial (ITB) que torna-se recomendado para todos os pacientes em tratamento com terapia compressiva quando o ITB > 0,8,3. Em contrapartida, Nicolat et al. (2019), preconiza que se o seu paciente apresentar ITB de 0,5 – 0,8 o tratamento compressivo pode ser aplicado.

Žulec et al. (2019), menciona em seu estudo que os pacientes com úlcera crônica são orientados a praticar exercícios físicos como sinal de melhora do quadro, realizando a elevação dos membros inferiores, fletindo e estendendo os tornozelos, apresentando uma melhora do retorno venoso. Contudo, os pacientes observados no próprio estudo, referiram que na prática o exercício não demonstrou efeito como esperado.

Com relação ao perfil epidemiológico da UV, pode-se perceber que a maioria das pessoas acometidas são do sexo feminino, acontecendo em qualquer fase da vida, especialmente entre 40 e 59 anos. Além disso, a mesma pesquisa abordou sobre a dificuldade de continuar trabalhando no momento de desenvolvimento da úlcera, sendo um dos problemas mais comentados quando se trata de UV, pois a atividade remunerada acaba sendo afetada, influenciando em todos os aspectos do dia a dia do paciente (Oliveira et al., 2020). Estudos apontam que dentre as úlceras instaladas nas extremidades de membros inferiores, a que possui maior prevalência é a de etiologia venosa, equivalente a aproximadamente 80% a 90% das ocorrências de ferida (Neri et al., 2020; Nogueira et al., 2015).

O período de cicatrização de UV visto por Carvalho et al. (2018), mostrou uma discrepância entre diversos estudos analisados, onde apresentou variância entre 12 a 60 semanas para a cura completa. Entretanto, Žulec et al. (2019) cita que o tempo médio de cicatrização de UVs é relativamente maior que o exposto, apresentando cerca de 37 meses para sua cura, dados analisados na Croácia, e é obrigatório o uso ao longo da vida de meias de compressão como modo de auxiliar a cicatrização e prevenir a sua recorrência.

No que se fala sobre qualidade de vida, Costa et al. (2017) em seu artigo, preconiza que este conceito representa uma preocupação progressiva, por isso, objetiva a reintegração de seus pacientes à rotina habitual diária priorizando a qualidade de vida e saúde da população afetada. Dessa forma, a literatura de Borges corrobora com a afirmação do impacto da UV na vida dos pacientes por apresentar dor crônica, desconforto, isolamento social, perda de autoestima e inabilidade para o trabalho, acarretando em um prejuízo financeiro, social e psicológico. Ainda, correlaciona o tempo gasto com o cuidado da ferida com a perda da produtividade e do custo do tratamento.

Além disso, segundo Eberhardt e Raffetto (2014) observaram que houve uma taxa de cicatrização de 76% e recorrência de 7% em pacientes com UVs que utilizaram método terapêutico de ablação endovenosa e que não haviam cicatrizado com terapia compressiva. Ainda, relataram que pacientes os quais realizaram a cirurgia e a compressão, apresentaram uma redução considerável da úlcera em 12 meses, quando comparada à compressão isolada. Por outro lado, Carvalho et al. (2018), traz que a taxa de recorrência em um estudo retrospectivo foi de 55% em 12 meses após a cicatrização

da úlcera.

4. Considerações Finais

A partir da análise dos artigos coletados notou-se poucos artigos detalhando prevenção, como também a carência de conhecimento dos profissionais referente às formas de prevenir. Além disso, percebe-se que os pacientes não efetivam os tratamentos devido a não importância à doença diagnosticada. Portanto, faz-se necessário a criação de um protocolo especializado no tratamento da UV de modo a padronizar o manejo, observando centros que já possuem algum manual e averiguar sua efetividade e eficácia diante da prevenção da UV.

Referências

- Abbate, L. P. F., Frade, M. A. C., Pegas, J. R. P., Dadalti-granja, P., Garcia, L. C., Bueno Filho, R. & Parenti, C. E. F. (2020). Consensus on the diagnosis and management of chronic leg ulcers. *Brazilian Society of Dermatology. An Bras Dermatol.* 95(S1): 1-18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7772605/>.
- Aguiar, A. C. S. A., Sadigursky, D., Martins, L. A., Menezes, T. M. O., Santos, A. L. S., & Reis, L. A. (2016). Repercussões sociais vivenciadas pela pessoa idosa com úlcera venosa. *Rev Gaúcha Enferm.* 37(3). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.55302>.
- Borges, E. L. (2012). *Feridas - Úlceras de Membros Inferiores*. Grupo GEN. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2130-1/>.
- Carvalho, M. R., Peixoto, B. U., Silveira, I. A., & Oliveria, B. G. R. B. (2018). A Meta-analysis to Compare Four-layer to Short-stretch Compression Bandaging for Venous Leg Ulcer Healing. *Ostomy Wound Manage.* 64(5), 30-37. <https://www.hmpglobelearningnetwork.com/site/wmp/article/meta-analysis-compare-four-layer-short-stretch-compression-bandaging-venous-leg-ulcer>.
- Cordeiro, J. P. N., Almeida, E. I. A., Magalhães, A. K. G., Galvão, A. M. N., Carvalho, H. B., & Pitta, G. B. B. (2022). Tratamento da úlcera varicosa com bota de unna: Efeitos adversos advindos da falta de conhecimento em sua manutenção. *Research, Society and Development*, 11 (5), 1-10. 10.33448/rsd-v11i5.27584
- Costa, I. K. F., Dantas, D. V., Melo, G. de S. M., Tibúrcio, M. P., Medeiros, L. P. & Torres, G. V. (2017). Protocolo de assistência a pessoas com úlcera venosa na atenção primária: revisão integrativa da literatura Protocol of assistance to persons with venous ulcer in primary care: integrative literature review. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.* 9(2), 566-74. <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4353>.
- Eberhardt, R. T. & Raffetto, J. D. (2014). Chronic venous insufficiency. *Circulation.* 130(4): 333-46. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25047584/>.
- Freund, J. E., & Simon, G. A. (2000). *Estatística aplicada*. (9a ed.), Bookman.
- Health Quality Ontário (2019). Compression stockings for the prevention of venous leg ulcer recurrence: A health technology assessment. *Ont Health Technol Assessment Series.* 19 (2), 1-86. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6394515/>.
- Hellstrom A., Nilsson C., Nilsson A., & Fagerström C. (2016). Leg ulcers in older people: a national study addressing variation in diagnosis, pain and sleep disturbance. *BMC Geriatrics.* 16 (25). 10.1186/s12877-016-0198-1
- Hess, C. T. (2020). Venous Ulcer Assessment and Management: Using the Updated CEAP Classification System. *Advances in skin & wound care*, 33 (11), 614-615. https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/11000/Venous_Ulcer_Assessment_and_Management__Using_the.9.aspx.
- Malaquias, S. G., Bachion, M. M., Sant'ana, S. M. S. C., Dallarmi, C. C. B., Junior R. S. L., & Ferreira, P. S. (2012). Personas con úlceras vasculares en atención ambulatoria de enfermería: estudio de las variables clínicas y sociodemográficas. *Rev Esc Enferm.* 46 (2), 302-310. 10.1590/S0080-62342012000200006
- Medeiros, A. B. A., Frazão, C. M. F. Q., Fernandes, M. I. C. D., Andriola, I. C., Lopes, M. V. O., & Lira, A. L. B. C. (2016). Associação dos fatores socioeconômicos e clínicos e o resultado integridade tissular em pacientes com úlceras. *Rev Gaúcha Enferm.* 37 (1), 1-9. 1590/1983-1447.2016.01.54105
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista texto e contexto enfermagem*, 17 (4), 758-764. 10.1590/S0104-07072008000400018
- Millan, S. B., Gan, R., Townsend, E. P. E. (2019). Venous Ulcers: Diagnosis and Treatment. *American Family Physician*, 100 (5), 298-305. <https://www.aafp.org/afp/2019/0901/p298.html>.
- Neri, C. F. S., Felis, K. C., Sandim, L. S. (2020). Venous ulcers: The nurse's approach to nursing consultation. *Brazilian Journal of Development*, 6 (5), 30682-30694. 10.34117/bjdv6n5-505
- Nicolat, N. E. S., Bermúdez, F. G., Caballero, J. E. A., Martínez, J. A. T., Escartún, M. F., Lozano, J. A. S., Villegas, P. G., & Burgoa, N. S. (2019). Revisión en úlceras venosas: Epidemiología, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento actual. *Revista mexicana de angiología*, 47 (1), 26-38. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2019/an191d.pdf>.
- Nogueira, G.A., Oliveira, B. G. R. B., Santana, R. F., & Cavalcanti, A. C. D. (2015). Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17 (2), 333-339. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832476/v17n2a17.pdf>.

O'donnell, T. F. J., Passman, M. A., Marston, W. A., Ennis, W. J., Dalsing, M., Kistner, R. L., Lurie, F., Henke, P. K., Gloviczki, M. L., Eklöf, B. G., Stoughton, J., Raju, S., Shortell, C. K., Raffetto, J. D., Partsch, H., Pounds, L. C., Cummings, M. E., Gillespie, D. L., McLafferty, R. B., Murad, M. H., Wakefield, T. W., & Gloviczki, P. (2014). Management of venous leg ulcers: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery® and the American Venous Forum. *Journal of Vascular Surgery*, 60 (2), 3-59. 10.1016/j.jvs.2014.04.049

Oliveira, A. S., Correia, D. L., Vasconcelos, K. V. P., Ferreira, S. L., Silva, F. A. A., & Alexandre, S. G. (2020). Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther*, 18 (1) 1-9. 10.30886/estima.v18.928_PT

Rezende, K. C. P., Neta, A. M. S. M., Oliveira, I. T. M., Tavares, P. A. B., Veras, L. L. J., & Nascimento, G. O. B. (2020). Cuidados de enfermagem aplicados à um paciente com úlcera venosa crônica: relato de caso. *Brazilian Journal of health Review*, 3 (4), 10662-10673. 10.34119/bjhrv3n4-327

Sen, C. K., Gordillo, G. M., Roy, S., Kirsner, R., Lambert, L., Hunt, T. K., Gottrup, F., Gurtner, G. C., & Longaker, M. T. (2009). Human skin wounds: A major and snowballing threat to public health and the economy. *Wound Repair and Regeneration*, 17 (6), 763–71. 10.1111/J.1524-475X.2009.00543.X

Silva, J. M. S., Silva, M. G. S., Araújo, P. D. S., Araújo, P. R. S., Lima, A. G. T., & Cordeiro, J. K. R. (2022). Manejo de úlcera venosa no Serviço de Atenção Domiciliar: relato de experiência. *Research, Society and Development*, 11 (9), 1-9. 10.33448/rsd-v11i9.31399

Thomaz, B. J. (2011). *Úlcera dos membros: diagnósticos e terapêutica*. 2ª Ed, Rubio.

Zulec, M., Pavlic, D. R., Puharic, Z., & Zulec, A. (2019). Wounds Home Alone?—Why and How Venous LegUlcer Patients Self-Treat Their Ulcer: A QualitativeContent Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 559 (16), 2-15. 10.3390/ijerph16040559