



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO – UNIFAMETRO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JOSCILADIA DA SILVA SANTANA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA PESSOA COM ÚLCERA  
VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**FORTALEZA – CE**  
**2022**

JOSCILADIA DA SILVA SANTANA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA PESSOA COM ÚLCERA  
VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo científico em formato de TCC apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

FORTALEZA – CE  
2022

JOSCILADIA DA SILVA SANTANA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA PESSOA COM ÚLCERA  
VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

Este artigo científico foi apresentado no dia 20 de dezembro de 2022 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

---

Prof. Me Antônio Adriano da Rocha Nogueira.  
Orientador - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Profa. Ma. Ana Carolina de Oliveira e Silva  
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Prof. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira  
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA PESSOA COM ÚLCERA VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE IN THE MANAGEMENT OF PEOPLE WITH VENOUS ULCER: INTEGRATIVE REVIEW

**Josciladia da Silva Santana**<sup>1</sup>  
**Antônio Adriano da Rocha Nogueira**<sup>2</sup>

## RESUMO

As úlceras venosas são causadas por doenças crônicas e merecem uma abordagem mais específica com o intuito de promover a recuperação do paciente e minimizar os danos que a doença traz para a vida dele. Nesse contexto, o estudo teve como objetivo descrever as evidências científicas nacionais acerca de prevenção e cuidados com úlcera venosa. Seguiu-se as seis etapas para o desenvolvimento de uma Revisão Integrativa da Literatura. Em setembro de 2022 foi realizada uma busca no site da Biblioteca Virtual em Saúde, com seleção criteriosa de 10 artigos que foram analisados individualmente e dos quais emergiram duas categorias temáticas: 1) Conhecimentos e percepções da pessoa com úlcera varicosa sobre o seu processo de cuidado e 2) O enfermeiro e propostas terapêuticas na abordagem de pessoas com úlceras varicosas. Acredita-se que o estudo possa contribuir para a condução de outras pesquisas que visem principalmente intervenções diretas ao paciente com esse tipo de lesão.

**Palavras-chave:** Úlcera Varicosa. Cuidados. Prevenção. Enfermagem.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

<sup>2</sup>Orientador. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

## ABSTRACT

Venous ulcers are caused by chronic diseases and deserve a more specific approach in order to promote the patient's recovery and minimize the damage that the disease brings to his life. In this context, the study aimed to describe the national scientific evidence about prevention and care for venous ulcers. The six steps for the development of an Integrative Literature Review were followed. In September 2022, a search was carried out on the Virtual Health Library website, with a careful selection of 10 articles that were analyzed individually and from which two thematic categories emerged: 1) Knowledge and perceptions of people with varicose ulcers about their care process and 2) The nurse and therapeutic proposals in approaching people with varicose ulcers. It is believed that the study can contribute to the conduction of other researches that mainly aim at direct interventions to the patient with this type of injury.

**Keywords:** Varicose Ulcer. Care. Prevention. Nursing.

---

<sup>1</sup> Student of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

<sup>2</sup> Advisor. Professor of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

## 1 INTRODUÇÃO

A úlcera venosa (UV) é uma consequência tardia da insuficiência venosa crônica (IVC), é classificada como ferida complexa, estas são decorrentes de adoecimento crônico não transmissíveis, como, por exemplo, diabetes mellitus, hipertensão arterial, e pode surgir através de lesões ou de forma espontânea. Acomete os membros inferiores e corresponde cerca de 70% a 90% das lesões ulcerativas. Quando não são tratadas de forma adequada, possui um elevado índice de reincidência, chegando a 30% dos casos (FERREIRA, 2018).

Esta patologia representa o estágio mais avançado da insuficiência venosa crônica, tendo como causa, principalmente, a hipertensão venosa. Geralmente, ocorre com ciclos repetidos de ulcerações, seguidas de um demorado processo de cura, culminando em recorrência ao longo de décadas (BENEVIDES, 2016).

As úlceras venosas de perna são causadas por doenças crônicas e merecem uma abordagem nos fatores que facilitam seu desenvolvimento, seu impacto biopsicossocial e o tratamento implementado com as pessoas para ajudar a melhorar a qualidade de vida.

Santana (2011) enfatiza essa questão, quando revela que em pessoas saudáveis, o sistema venoso das extremidades inferiores (veias superficiais, perfurantes e profundas) funciona através da função normal de suas válvulas internas, promovendo fluxo unidirecional das extremidades para o coração, evitando o refluxo venoso. O sangue oscilará em diferentes direções em cada segmento, causando retorno venoso, estase sanguínea e hipertensão venosa, se as válvulas se tornam incompetentes, devido à dano primário ou dano pós-trombose.

Este tipo de lesão pode possuir origens distintas, mas provêm, principalmente, de problemas vasculares profundos em que há aumento crônico da pressão sanguínea dentro dos vasos nos membros inferiores deformando e dilatando esses vasos, tornando as microvalvas, no interior desses vasos, incapazes de realizar sua função para um retorno venoso eficaz, tendo como consequência estase e edema persistente. Essa pressão contínua e retorno venoso incompleto comprometem as funções celulares, ocorrendo, então, necrose tecidual e a lesão da pele (SILVA, 2009).

Com as válvulas incompetentes e refluxo sanguíneo, a pressão do sangue é transmitida diretamente para segmentos anteriores à disfunção, danificando mais

vasos distais e, em alguns casos, levando à formação de varizes. Nas veias profundas e perfurantes, as válvulas danificadas provocarão estase venosa e edema. As alterações nos vasos incluem dilatação, alongamento, tortuosidades, alargamento dos espaços interendoteliais e, com isso, aumento da permeabilidade, contribuindo para a difusão de fluídos para o meio extravascular, o que vai provocar dentre outras alterações, edema e hiperpigmentação da pele, sinais visíveis que caracterizam a doença venosa em estágio avançado denominado de insuficiência venosa crônica (SANT'ANA, 2011).

Além de dor, as UV também podem causar mobilidade restrita, dependência, isolamento social e distúrbios do sono, sendo consideradas um importante problema de saúde pública, pois afeta de maneira significativa a qualidade de vida e a produtividade das pessoas acometidas. Clinicamente, as UV são caracterizadas por bordas irregulares, presença de exsudato amarelado e lipodermatoesclerose; podem se apresentar de maneira única ou múltipla; de vários tamanhos, normalmente, de início súbito, mas com progressão lenta (BENEVIDES, 2016).

O desenvolvimento de feridas crônicas é multifatorial e depende de fatores intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos que têm um impacto significativo na cicatrização de feridas incluem alterações induzidas pelo processo de envelhecimento, como alterações na composição corporal, desequilíbrios energéticos, desequilíbrios na homeostase e neurodegeneração (GOMES, 2020).

As úlceras venosas são mais comuns em mulheres e idosos – a idade avançada é um dos principais fatores de risco, juntamente com obesidade, úlceras pré-existentes, trombose venosa profunda e flebite (VIEIRA, 2021).

A IVC está associada à hipertensão venosa prolongada devido ao aumento da pressão venosa e diminuição do retorno sanguíneo, o que pode ser devido à presença de varizes primárias, sequelas de trombose profunda, anormalidades das válvulas venosas ou outras causas que podem interferir no retorno venoso (MEDEIROS, 2016)

O músculo esquelético pode ser considerado o principal componente proteico do corpo, capaz de estimular a produção de anticorpos, cicatrização de feridas e produção de leucócitos durante a doença aguda ou crônica. À medida que a massa muscular diminui durante o envelhecimento (chamado sarcopenia), diminui a

disponibilidade de proteínas para fornecer e manter funções funcionais e fisiológicas (GOMES, 2020).

Estudos internacionais mostraram que a incidência de úlceras venosas aumenta com a idade. Vários estudos anteriores no Brasil mostraram que as úlceras venosas estão associadas à baixa renda e escolaridade, lesões únicas e recorrentes e presença de dor. No entanto, a falta de dados estatísticos sobre a prevalência desse tipo de úlcera no país e em diferentes regiões e os fatores associados ao histórico da ferida e seu tratamento implicam em uma subestimação do problema. (OLIVEIRA, 2015).

A insuficiência venosa crônica é responsável por aproximadamente 70% das úlceras crônicas de membros inferiores, com prevalência geral na população de 1 a 2%, aumentando para 2 a 3% em pacientes com mais de 80 anos. O aparecimento de ulceração venosa é similar entre homens e mulheres jovens, mas apresenta maior incidências em mulheres com mais de 60 anos. No Brasil, pesquisas apontam prevalência de 3,6 % de UV ativas e/ou curadas em maiores de 15 anos e maior prevalência em mulheres (BENEVIDES, 2016).

No que diz respeito às úlceras venosas de perna, estima-se que cerca de 1% da população ocidental sofrerá dessas úlceras no decorrer da vida, sendo mais prevalentes em idosos, afetando cerca de 3% dos idosos. 80 anos (PARREIRA; MARQUES, 2017). Por sua vez, as taxas de cicatrização de úlcera venosa de perna variam de 45% a 75% em 6 meses e 93% em 12 meses, e muitas não recebem o padrão ouro de tratamento, a terapia compressiva (FRANKS et al., 2016). Além do acima, supõe-se que 7% das úlceras venosas permanecem sem cicatrização após 5 anos. Há consenso de que as recaídas são frequentes, porém, as referências sobre quando ocorrem diferem. Franks et al. (2016) refere-se a 70% após três meses de cicatrização, enquanto Parreira e Marques (2017) afirmam entre 30% e 50% um ano após seu surgimento.

Já foram correlacionados alguns fatores como as alterações demográficas, o envelhecimento da população e o aumento da cronicidade de diversas morbidades na elevação do número de pessoas com lesões crônicas (por como exemplo, úlceras do pé diabético, úlceras vasculares e úlceras por pressão), que estabelecem uma dificuldade para os profissionais de saúde, uma vez que não cicatrizam no tempo adequado. Geralmente apresentam inflamação persistente, biofilme, infecção e

dificuldade de as células dérmicas e/ou epidérmicas responderem aos estímulos restauradores (FERREIRA, 2019)

A UV afeta a qualidade de vida dos pacientes de maneira negativa, essa lesão representa a problemática típica das lesões crônicas ao causarem dor em diferentes níveis, altera a mobilidade e possui frequente reincidência, e pode trazer não apenas o sofrimento físico ao paciente, como o impede de trabalhar, pois, a lesão permanece, muitas vezes, aberta por longos períodos, causando problemas socioeconômicos, para seu portador, organizações de saúde e sociedade.

Portanto, as úlceras venosas podem afetar diversos aspectos da vida de um indivíduo, por isso o enfermeiro tem o papel de auxiliá-lo, proporcionando a possibilidade de adaptação, desenvolvendo técnicas que permitirão a adesão ao regime terapêutico, reduzindo assim o tempo de tratamento e melhorando a função afetada por fatores externos, fatores ambientais, físicos e até mesmo culturais influenciam a capacidade de interferir na independência do indivíduo, afetando as atividades básicas e instrumentais da vida diária. As atividades básicas da vida diária estão relacionadas ao autocuidado e à sobrevivência, como higiene física e alimentação; por outro lado, as atividades instrumentais da vida diária estão relacionadas à vida independente do indivíduo na comunidade, como ir ao mercado e usar transporte. (DUFFRAYER, 2018).

Um estudo realizado por Sousa et al. (2016), com enfermeiros que cuidam de pessoas com úlcera de perna venosa, no âmbito dos CSP no Brasil, identificou que os conhecimentos dos enfermeiros são indissociáveis das suas práticas. Assim, na sua prática de cuidar da pessoa com úlcera venosa, o enfermeiro necessita de envolver conhecimento científico, a sua experiência clínica, em termos do saber fazer e do saber interpretar os dados colhidos, adaptando a prática à complexidade subjacente a um indivíduo com necessidades próprias. Os autores referem que a educação pode ajudar a desenvolver o raciocínio clínico, com recurso à discussão em pequenos grupos e à simulação, além da própria experiência. Estes referem também que a prática ajuda a consolidar os conhecimentos teóricos, na medida em que leva o enfermeiro a incorporar novo conhecimento e a (re)criar à sua maneira de cuidar, melhorando cada vez mais os seus conhecimentos e práticas, com base na prática reflexiva. Assim, os autores verificaram que quanto mais conhecimento sobre tratamento de feridas, mais conhecimento sobre úlceras venosas e melhores cuidados são prestados à pessoa com úlcera venosa.

Sendo assim, o papel do enfermeiro no cuidado deste cliente é desafiador, esteja este em atendimento hospitalar, em uma instalação de longa permanência ou no domicílio, pois geralmente é um problema a longo prazo e incapacitante, afetando os aspectos físicos, emocionais e econômicos. O profissional enfermeiro pode atuar provendo a restauração da integridade da pele através de medidas de higiene, posicionando o membro lesionado de forma a promover o retorno venoso, realizando a avaliação e realizando os curativos de maneira adequada, incentivo a atividades de melhorem a mobilidade física e promovam o retorno venoso, realizar promoção da nutrição adequada. E sobretudo, realizar orientações sobre o cuidado com a úlcera venosa.

Nesse sentido, chegou-se a pergunta problema: Quais são as evidências científicas nacionais a cerca de prevenção e cuidados com úlcera venosa?

O interesse por esse estudo surgiu por uma experiência com um familiar que desenvolveu uma úlcera venosa, o que exigiu uma assistência mais especializada na condução do tratamento.

Acredita-se este estudo possa subsidiar o desenvolvimento de outros estudos, especialmente aqueles que, por meio da intervenção tragam melhoria na perspectiva de pessoas acometidas com as úlceras venosas. Intenciona-se futuramente o desenvolvimento de tecnologias educativas tanto para orientar a prática do enfermeiro como para proporcionalizar conhecimentos para pacientes que lidam com úlcera venosa, ou ainda, na perspectiva da prevenção.

Este estudo teve como objetivo descrever as evidências científicas nacionais acerca dos cuidados de enfermagem no manejo da pessoa com úlcera venosa.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Tipo de estudo**

O presente estudo é do tipo Revisão Integrativa que para o qual Mascarenhas (2012, p.40) afirma ser uma técnica que examina estudos científicos de forma

sistemática e extensa, possibilitando a disseminação do conhecimento. Tal procedimento visa uma reavaliação dos dados coletados, implementando somente os resultados significativos.

Para Mendes, Silveira e Galvão (2019) a revisão integrativa consiste na análise e síntese de múltiplos estudos científicos relevantes de um determinado conteúdo. Esse tipo de estudo também é capaz de apontar falhas e lacunas sobre o assunto pesquisado, indicando assim a necessidade de realização de novas pesquisas.

O estudo visou apresentar uma estrutura sólida, com informações atuais, autênticas e coerentes, conveniente para receber aquiescência dos membros da comunidade acadêmica, leitores ou demais profissionais que tenham interesse na temática proposta.

## **2.2 Etapa do Estudo**

Para a construção de um estudo de revisão integrativa foram seguidos seis passos consecutivos que garantem a finalização dela.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019), o primeiro passo é a definição do tema e questão de pesquisa e a elaboração da questão de pesquisa que norteia o estudo de revisão integrativa.

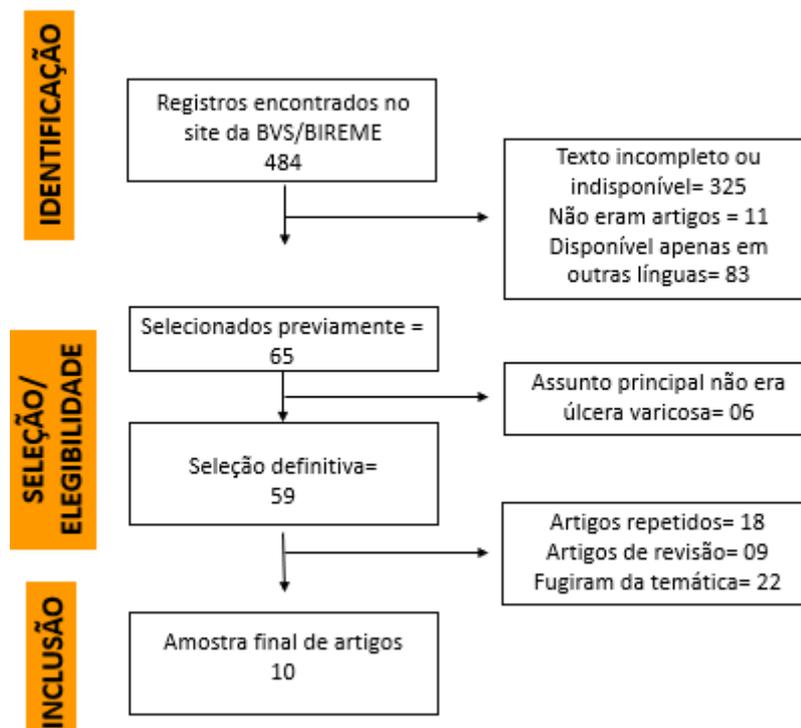
O tema de escolha pelos pesquisadores para a produção da revisão integrativa foi sobre a prevenção e cuidados com úlcera venosa, que conduziu o estudo para a seguinte pergunta: Quais são as evidências científicas nacionais acerca de prevenção e cuidados com úlcera venosa?

Após a escolha do tema e orientada pela pergunta-problema, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos artigos que foram buscados nas bases de dados. Esses critérios foram seguidos de forma criteriosa e transparente visando garantir a confiabilidade do estudo que está sendo produzido.

A pesquisa dos artigos foi realizada no dia 22 de setembro de 2022, com busca no portal regional da BVS (Biblioteca virtual em saúde) que é composto de bases de dados bibliográfico como LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da saúde), Medline, BDENF (Bases de Dados de Enfermagem), SciELO e outros. As buscas se deram por meio da seguinte fórmula de busca: "úlceras varicosas" AND "Cuidados de Enfermagem".

Foram identificados inicialmente 484 documentos, sendo a partir daí excluídos 325 documentos que não possuíam texto disponível na íntegra, 11 documentos que não eram artigos e 83 que estavam disponíveis apenas em língua estrangeira, resultando em uma seleção inicial de 65 artigos. Destes últimos ainda foram excluídos 06 artigos cujo assunto principal não era úlcera varicosa, sendo selecionados definitivamente 59 artigos. Após a leitura, ainda foram excluídos 18 artigos que foram coletados de forma duplicada nas bases de dados da BVS, 09 estudos de revisão de literatura e 22 artigos que fugiam do foco do estudo, resultando em uma amostra final de 10 artigos incluídos para a revisão integrativa, conforme mostra o fluxograma (figura 1).

Figura 01: Fluxograma do processo de seleção dos artigos do estudo.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

O terceiro passo foi definir quais informações seriam extraídas dos estudos escolhidos. Foi utilizado um instrumento específico que guiou a coleta de dados pertinentes dos estudos, tais como: objetivo, metodologia utilizada, resultados e conclusão do estudo. A função dessa etapa foi organizar as informações, formando assim

um banco de dados. Depois foi realizada a análise dos estudos incluídos na revisão integrativa, esses estudos foram avaliados de forma criteriosa.

Mendes, Silveira e Galvão (2008), descrevem que a quinta etapa como sendo a interpretação dos resultados, que é a discussão dos achados da pesquisa. Aqui foram comparados os achados teóricos entre os diferentes estudos. Por fim, na sexta etapa, foi realizada a síntese de todo conteúdo, a mesma sendo descrita de forma clara, organizada em categorias temáticas.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura e, por conseguinte, não prevê a participação direta de seres humanos como participantes, a presente pesquisa não foi submetida à apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO). Entretanto, salienta-se que foram respeitados os direitos de autoria dos estudos citados e referenciados, assim como foi garantida a fidedignidade e a evidenciação dos assuntos, dados e conceitos oriundos da literatura pesquisada.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nesta sessão os resultados foram organizados inicialmente em um quadro de caracterização, no qual estão expostas as principais informações individualizadas de cada um dos artigos selecionados. Posteriormente as principais evidências foram organizadas em uma discussão por categorias temáticas.

No quadro 1 é apresentada a caracterização dos artigos selecionados no presente estudo, onde se pode observar informações como título dos artigos, autor(es), nome da revista, ano de publicação do artigo, base de dados no qual estão intexados os artigos, principais objetivos e métodos, classificação do nível de evidência e síntese das evidências.

QUADRO 1 – Caracterização e principais evidências dos artigos selecionados na revisão integrativa. Fortaleza-CE, 2022.

Nº	TÍTULO	AUTOR	REVISTA/ ANO	BASE DE DADOS	OBJETIVO (S)	MÉTODO	NÍVEL DE EVIDÊN- CIAS	SÍNTESE DAS EVIDÊNCIAS
A1	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À PESSOA COM ÚLCERA VARICOSA: RELATO DE CASO	CORDEIRO, M.C; FONSECA, A.D.G; BERTOCCHI, F.M; DE PAULA, N.C.P; SILVA, E.A; PAIVA, A.C.P.C.	Rev Enferm Atual In Derme, 2022	BDENF - Enfermagem	Descrever os cuidados de enfermagem aplicados a um paciente com lesão venosa em membros inferiores na Atenção Primária à Saúde.	Pesquisa exploratória-descritiva	4	O estudo considera que a assistência ao paciente com úlcera varicosa na Atenção Primária à Saúde, deve ser mais do que apenas a realização do curativo. A cicatrização das lesões e a prevenção de recidivas está relacionada a oferta de uma assistência de enfermagem integral e holística, com coordenação do cuidado e participação de toda a equipe multidisciplinar.
A2	FOTOBIMODULAÇÃO NO PROCESSO CICATRICAL DE LESÕES - ESTUDO DE CASO	LUCIO, F. D., PAULA, C.F.B.	Rev CuidArte, Enferm. 2020	BDENF - Enfermagem	Apresentar o caso de um paciente diabético com úlcera varicosa, que realizou tratamento com laserterapia e coberturas de alta tecnologia.	Estudo de caso	5	O estudo mostrou que a laserterapia é eficaz e desde que realizado por um profissional habilitado e foi considerado como um tratamento seguro, trazendo bons resultados para o paciente.
A3	INDICADORES CLÍNICOS PARA AVALIAR O CONHECIMENTO DE PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA	OSMARIN, V.M.; BAVARESCO, T; LUCENA, A F; ECHER, I. C.	Acta Paul Enferm. 2018	LILACS, BDENF - Enfermagem	Selecionar, desenvolver e validar as definições dos indicadores clínicos do resultado "Conhecimento: Controle da Doença Crônica" da Nursing Outcomes Classification (NOC) para pacientes com úlcera venosa (UVe).	Estudo de validação	3	O estudo aponta que os nove indicadores selecionados e validados por consenso de especialistas, podem ajudar aos enfermeiros no planejamento de intervenções e na avaliação dos resultados sobre o conhecimento do paciente sobre o autocuidado no tratamento e prevenção da UVe.

A4	UTILIZAÇÃO DO MODELO DIFUSÃO DA INOVAÇÃO EM ÚLCERAS VENOSAS POR PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS	BORGES, E. L.; CALIRI, M. H. L.; HAAS V.J; FERRAZ A. F; SPIRA J. O; TYRONE A.C.	Rev Bras Enferm, 2017	LILACS, BDNF - Enfermagem	Analisar a influência das evidências e da opinião dos pares sobre as decisões dos especialistas quanto à concordância com recomendações para prevenção e tratamento de úlcera venosa.	Estudo de delineamento quase experimental	3	Os participantes avaliaram recomendações dividida em 8 domínios, ao realizar as duas intervenções (fornecimento de estudos com as evidências das recomendações; e provimento da opinião dos pares) notou-se que foram capazes de desencadear mudanças positivas com aumento da frequência na posição de concordância em quase todos os domínios, pelos participantes, com exceção do domínio 4.
A5	PREVENÇÃO DE RECIDIVA DE ÚLCERA VARICOSA: UM ESTUDO DE COORTE	BORGES, E. L; FERRAZ A.F; CARVALHO D. V; DE MATOS, S.S; LIMA, V.L.A.N.	Acta Paul Enferm. 2016	LILACS-Express, LILACS, BDNF - Enfermagem	Determinar a taxa de recidiva de úlcera varicosa, e verificar a associação entre recidiva e medidas de prevenções adotadas.	Estudo de coorte	4	O estudo apontou que a recidiva de úlcera varicosa foi de 62,2%, a maioria em mulheres, seguida por idosos, analfabetos e aposentados. Mostrou-se medida eficaz na prevenção de recidivas o seguinte conjunto: uso da meia de compressão, repouso e aplicar creme hidratante.
A6	VALIDAÇÃO CLÍNICA DE PROTOCOLO PARA ÚLCERAS VENOSAS NA ALTA COMPLEXIDADE	DANTAS, D.V; TORRES, G.V; SALVETTI, M.G; COSTA, I. K.F; DANTAS, R.A.N; ARAÚJO R.O.	Rev Gaúcha Enferm. 2016	MEDLINE, LILACS, BDNF - Enfermagem	Realizar a validação clínica de um protocolo assistencial para pessoas com úlceras venosas em serviços de saúde de alta complexidade.	Estudo metodológico, quantitativo	3	A implantação de protocolo para assistência à pessoa com UVs é uma medida acessível que pode ajudar na orientação da equipe de saúde, nos serviços de alta complexidade, visando além da cicatrização da lesão, e a melhora da saúde integral.
A7	CUIDADOS ÀS PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	REIS, D. B; PERES, G.A. ZUFFI, F.B; FERREIRA, L. A; DAL POGGETTO, M.T.	REME rev. min. Enferm, 2013	LILACS, BDNF - Enfermagem	Identificar o conhecimento dos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família (ESF) do distrito sanitário III de Uberaba-MG sobre os cuidados necessários às pessoas portadoras	Estudo descritivo, qualitativo	4	Esse artigo apontou que O conhecimento específico do profissional, sua capacitação, as melhores condições de trabalho, a utilização da integralidade do cuidado e a adoção de um protocolo são essenciais para o aprimoramento dos cuidados da pessoa com úlcera venosa,

					de úlcera venosa e descrever suas percepções.			diminuindo, assim, o tempo de cicatrização e os índices de recidiva.
A8	AVALIAÇÃO DAS LIMITAÇÕES DE ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES	LOPES, C.R; FIGUEIREDO, M; ÁVILA, A.M; SOARES, L. M. B.M; DIONISIO, V.C.	Jornal Vascular Brasileiro, 2013	LILACS	Avaliar as limitações osteomusculares e as alterações na qualidade de vida em portadores de úlcera venosa em membros inferiores.	Estudo caso-controlado	2	O estudo aponta que a presença de úlcera venosa em membros inferiores pode gerar limitações e alterações na qualidade de vida destes indivíduos, e que o aspecto psicossocial se demonstrou preponderante sobre o aspecto motor, aumentando as restrições nas atividades de vida diária.
A9	PROPOSTA DE PROTOCOLO PARA ASSISTÊNCIA AS PESSOAS COM ÚLCERAS VENOSAS	DANTAS, D.V; DANTAS, R.A.N; ARAÚJO R. O; VASCONCELOS Q.L.D.A.Q; COSTA I. K.F; TORRES, G.V.	Rev Enferm UFSM, 2013	BDENF - Enfermagem	Propor um protocolo para assistência às pessoas com úlceras venosas (UV) atendidas em hospital de referência do Rio Grande do Norte/RN, Brasil.	Estudo descritivo, quantitativo	4	O estudo comprovou que o protocolo subsidia melhorias na assistência às pessoas com UV, pois orienta a prática multiprofissional. E reforça a necessidade construir, validar e aprimorar protocolos de assistência que sejam operacionais e que possam contribuir para mudança da prática do cuidar em saúde, em especial as pessoas com úlceras venosas.
A10	QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA EM TERAPIA COMPRESSIVA POR BOTA DE UNNA	SALOMÉ, G.M; FERREIRA, L.M.	Rev Bras Cir Plást. 2012	LILACS	Avaliar a qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa que estão sendo tratados com terapia compressiva por bota de Unna.	Estudo clínico, descritivo e analítico	4	O estudo aponta que os pacientes ao início apresentaram qualidade de vida baixa, e após 8 meses de tratamento com bota de Unna foi observada melhora da qualidade de vida.

A interpretação dos resultados e a discussão dos achados da pesquisa foram feitas a partir dos tópicos que mais se repetiam entre os artigos usados. Por último reuniu-se todo o conteúdo e elaborou-se uma síntese, organizada em duas temáticas: 1) Conhecimentos e percepções da pessoa com úlcera varicosa sobre o seu processo de cuidado e 2) O enfermeiro e propostas terapêuticas na abordagem de pessoas com úlceras varicosas.

### **3.1 Conhecimentos e percepções da pessoa com úlcera varicosa sobre o seu processo de cuidado.**

O déficit de conhecimento acerca da própria condição de saúde, pode impactar diretamente no protagonismo e autonomia do paciente [...] Sendo assim, na intenção enfatizar o protagonismo e a recuperação da autonomia do paciente, a implementação do plano de cuidado iniciou-se pelo reconhecimento das necessidades do indivíduo, com a elaboração de um atendimento individualizado, que buscou garantir a autonomia do sujeito e a participação familiar em todo o processo (CORDEIRO *et al.*, 2022).

A identificação das necessidades do indivíduo deve incluir a avaliação do nível de conhecimento do paciente sobre sua doença crônica, para que o processo de ensino e aprendizagem seja realmente efetivo (OSMARIN *et al.*, 2018).

O conhecimento a cerca da própria condição de saúde se torna relevante fator na determinação do cuidado e autocuidado, proporcionando engajamento do paciente na abordagem terapêutica das úlceras.

Nesse contexto a compreensão da importância da participação familiar no processo de cuidado, com ênfase na explicação das condições de saúde do indivíduo e toda a conduta terapêutica, também é relevante na consolidação de um cuidado sistematizado com seguimento de todas as etapas do processo de enfermagem (CORDEIRO *et al.*, 2022).

Percebeu-se também o relato de que alguns pacientes podem apresentar frustração por não conseguirem mais realizar as mesmas tarefas que realizavam há algum tempo. Além disso, não conseguiam mais trabalhar para sustentar a família e, já não tinham mais a mesma disposição para sair de casa, visitar os amigos ou participar de comunidades. A presença de ulceração ativa pode ainda afetar a

produtividade do indivíduo no trabalho, gerando aposentadorias por invalidez, além de restringir as atividades de vida diária (AVD) e lazer (LOPES et al, 2013).

Em outro estudo em que foi verificado o impacto da úlcera na vida diária do paciente, os autores concluíram que os pacientes com úlcera apresentam dor, baixa autoestima e isolamento social, na maioria das vezes interferindo nas relações sociais e de trabalho, quando se faz necessário o afastamento do trabalho em decorrência da úlcera (SALOMÉ; FERREIRA, 2012).

Percebe-se os impactos que as úlceras trazem na realização das atividades diárias, na autoestima e relacionamentos essenciais, repercutindo diretamente no bem-estar dele.

### **3.1 O enfermeiro e propostas terapêutias na abordagem de pessoas com úlceras varicosas.**

Dentre as propostas terapêuticas, destacou-se o uso da terapia compressiva, como contribuinte para o processo de cicatrização das lesões e diminuição do edema por facilitar o retorno venoso, através da pressão exercida nos membros inferiores. Além disso, é atribuída à prevenção de recidiva (CORDEIRO *et al*, 2022).

Há pesquisas que apontaram para a terapia compressiva como um cuidado específico, como sendo necessários no tratamento da úlcera venosa para potencializar o retorno venoso e reestabelecer uma circulação eficaz, os quais incluem terapia compressiva, caminhadas, exercícios regulares de panturrilha e elevação dos membros inferiores (OSMARIN et al, 2018).

A terapia de compressão pode ser inelástica ou elástica, e o sistema elástico consiste em bandagens e meias compressivas. Esses produtos são recomendados em recentes publicações a respeito do tema. No Brasil, o sistema mais usado é a terapia compressiva inelástica, bota de Unna, e a sua forma mais comum é a aplicação da pasta de Unna na bandagem de crepom (Borges et al 2017).

Esses mesmos autores encontraram taxas mais baixas de recidiva foram observadas em pessoas que usavam meias com o mais alto grau de compressão.

Quando observaram também que os pacientes que usaram a compressão moderada apresentaram melhor adesão, havendo abandono do uso da terapia.

Para prevenção de úlceras venosas, a melhoria do retorno venoso e a prevenção de recidiva trataram de condições para aplicação da terapia compressiva, tipos de compressão e repouso com elevação dos membros inferiores (DANTAS et al, 2013).

A terapia compressiva constitui medida de controle da hipertensão venosa e pode ser realizada com o uso de meias de compressão, faixa elástica ou bota de Unna, sendo fundamental para que o tratamento da úlcera venosa seja eficaz. [...] O tratamento com terapia compressiva em pacientes com úlcera venosa atinge a completa cicatrização em 40% a 95% dos casos, melhorando a qualidade de vida e a capacidade funcional desses pacientes com úlcera venosa (SALOMÉ; FERREIRA, 2012).

A utilização de métodos para cicatrização da ferida, englobando a terapia compressiva, que requer o uso de curativos capazes de absorver o exsudato; criar um ambiente propício à cura (REIS et al, 2013).

O cuidado com a ferida e a pele perilesional, mencionando técnica de limpeza, aplicação de produtos adequados e avaliação de possíveis alergias são ressaltadas pelos autores. Para a indicação da cobertura prioriza-se os produtos de baixo custo e aceitável pelo paciente e adequado de acordo com o tecido da lesão (DANTAS et al, 2013).

A escolha da cobertura também depende da avaliação do custo-benefício e deve ser considerada a necessidade de continuação com a terapia, de acordo com o aspecto da margem da ferida, o tamanho, a localização, o tipo de tecido e a presença de exsudato (SALOMÉ; FERREIRA, 2012).

Outra proposta encontrada neste estudo foi a Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP), sendo indicada como tratamento adjuvante com ação capaz de acelerar o processo cicatricial de lesão tecidual, com vidente ação anti-inflamatória, analgésica e de reparação dos tecidos e, mesmo quando não há a cicatrização total da lesão, a TLBP promove melhora, o que repercute no maior bem-estar do paciente e possível impacto positivo na sua qualidade de vida (LUCIO; PAULA, 2020).

Esse autor infere que a ação de reparo tecidual do laser está na ativação do endotélio e na produção de colágeno, juntamente com o crescimento de vasos sanguíneos que ajudam na revitalização.

Nesse contexto, é crucial o papel da enfermagem na abordagem terapêutica da pessoa portadora de úlcera varicosa na Atenção Primária à Saúde, entendendo que o desenvolvimento do cuidado perpassa por uma abordagem integral e contínua, que requer além do conhecimento técnico e científico, uma visão ampliada do processo saúde e doença, fomentando a construção de vínculo e responsabilização do cuidado entre o paciente, o profissional e a equipe multidisciplinar, que a curto, médio e longo prazo produz uma resposta terapêutica eficaz (CORDEIRO *et al*, 2022).

As ações de enfermagem não se restringem apenas à prática do curativo. É necessário avaliar as necessidades individuais e coletivas no âmbito social, econômico e cultural, com suporte multidisciplinar (REIS *et al*, 2013).

O conhecimento técnico-científico do enfermeiro é essencial, visto o seu papel em ajudar o paciente a entender a importância de seguir as orientações e tirar dúvidas relacionadas ao tratamento. Esse fato favorece uma melhor adesão ao tratamento, pois as úlceras venosas recidivam quando o paciente não segue rigorosamente as medidas preventivas por falta de orientações profissionais.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados deste estudo evidenciam a eficácia da terapia compressiva, com a escolha da melhor cobertura, bem como do cuidado com a ferida e a pele perilesional, sendo consideradas de extrema importância para a melhora do retorno venoso e prevenção de recidiva de úlceras venosas. A laserterapia de baixa potência também foi apresentada como tratamento adjuvante na busca de acelerar o processo cicatricial da lesão.

As informações obtidas na literatura científica ressaltam ainda que o papel do enfermeiro na assistência a paciente com lesões venosas vai além da realização de curativos, e deve haver um repasse de conhecimento ao paciente sobre a lesão, os cuidados necessários e a importância de cada cuidado, visto que isso impacta na adesão ao tratamento.

A pesquisa possibilitou a análise das produções do conhecimento sobre o impacto das úlceras venosas crônicas na qualidade de vida dos pacientes, pois os resultados identificaram que as referidas lesões repercutem negativamente na integralidade dos sujeitos, envolvendo aspectos biopsicossociais e na esfera econômica. Logo, é possível notar a necessidade do atendimento com acolhimento humanizado, envolvendo escuta ativa, e tenham apoio emocional e psicológico durante todo o tratamento para esses pacientes com úlceras venosas crônicas.

Embora o estudo tenha encontrado obstáculos quanto a limitação da autora em fazer leitura em outras línguas, foi possível alcançar objetivo do estudo, e pode-se refletir sobre a necessidade de um estudo futuro sobre estratégias de minimização dos danos inerentes às úlceras venosas sobre a qualidade de vida dos sujeitos assistidos, visto que também é papel da enfermagem buscar possibilitar uma melhor qualidade de vida possível ao seu paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBADE, LPF; LASTÓRIA, S; ROLLO, HA; STOLF, HO. A sociodemographic, clinical study of patients with venous ulcer. *International Journal of Dermatology*, n.44, p.989-992, 2005.

BATISTA, P. Benefícios do quebra-cabeça. (01/06/2018). Disponível em: <https://www.google.com/amp/s/www.estudopratico.com.br/beneficios-do-quebra-cabeça-na-educacao/amp/>>. Acesso em: 28/05/2021

BENEVIDES, Jéssica Lima et al. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com úlcera venosa. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 309-316, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>. Acessado em: 12 de abril de 2022.

BERGONSE, FN; RIVITTI, EA. Avaliação da circulação arterial pela medida do índice tornozelo/braço em doentes de úlcera venosa crônica. *An Bras Dermatol.*, n. 81, v. 2, p.131-135. 2006.

BERGQVIST, D; LINDHOLM, C; NELZÉN, O. Chronic legs ulcers: the impact of venous disease. *Journal of Vascular Surgery*. v. 29, n. 4, p. 725-755, 1999.

BORGES, EL. Tratamento tópico de úlcera venosa: proposta de uma diretriz baseada em evidências [thesis]. Ribeirão Preto: Faculdade de Enfermagem/USP; 2005. 305 p.

CESTARI, SCP; AZULAY, DR; AZULAY, RD. Eczemas e dermatites afins. In: Azulay RD, Azulay DR. Dermatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 149-167.

DEALEY C. Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. 3st ed. São Paulo: Atheneu; 2008.

DEODATO, OON. Avaliação da assistência aos portadores de úlceras venosas atendidos no ambulatório de um hospital universitário em natal/RN [dissertation]. Natal: Centro de Ciências da Saúde/UFRN; 2007. 104 p.

DUFFRAYER, Karoline Moreira; JOAQUIM, Fabiana Lopes; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal. Orientações em saúde: estratégia de promoção à capacidade funcional nas úlceras venosas. Rev enferm UFPE on line., Recife, v. 12, n.7, p.1901-1911, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231417/29468#:~:text=Trata%2Dse%20de%20um%20estudo,interm%C3%A9dio%20da%20cria%C3%A7%C3%A3o%2C%20adapta%C3%A7%C3%A3o%20e>

EKLOF. B; RUTHERFORD, RB; BERGAN, JJ; CARPENTIER, PH; GLOVICZKI, P; KISTNER, RL, et al. Revision of the CEAP classification for chronic venous disorders: Consensus statement. J Vasc Surg. n.40, v.6, p. 1248-1252, 2004.

FERREIRA, Shirlei dos Anjos. Cuidado do enfermeiro junto à pessoa com úlcera venosa. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2018.

FONTANELLA, B. J. B; MAGDALENO, J. R. R. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. Psicol Estudo [Internet], v.17, n.1, p. 1763-71, 2012.

FRANÇA, LHG; TAVARES, V. Insuficiência venosa crônica. Uma atualização. J Vasc Br. n.2, v. 4, p. 318-328, 2003.

FRANKS, P. J.; BARKER, J; COLLIER, M; GETHIN, G; HAESLER, E; JAWIEN, A; WELLER, C.. Management of patients with venous leg ulcers: challenges and current best 100 practice. Journal of wound care, n. 25, v.6, p. S1-S67, 2016.

GEMMATI, D; TOGNAZZO, S; SERINO, M L; FOGATO, L; CARANDINA, S; PALMA M, et al. Factor XIII V34L polymorphism modulates the risk of chronic venous leg ulcer progression and extension. Wound Repair and Regeneration, n.12, v. 5, p. 512-517, 2004.

HAMPTON, S. An introduction to various types of leg ulcers and their management. Br J Nurs, n.15, v.11, p.9-13, 2006.

MACÊDO, EAB; OLIVEIRA, AKA; MELO, GSM; NÓBREGA, WG; COSTA, IKF; DANTAS, DV et al. Characterization sociodemographic of patients with venous ulcers treated at a university hospital. Rev enferm UFPE on line. n.4, v. esp, p.1919-963, 2010.

MENOITA, E. C. Gestão de Feridas Complexas. Loures, Portugal: Lusodidacta, 2015.  
NAHED, Roseli Moreira. Orientação de pacientes com feridas: Uma ação educativa. 2014. Monografia (Especialização em Formação Pedagógica) - Escola De Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2014. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-AEWK7H/1/tcc\\_\\_\\_roseli\\_moreira\\_nahed.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-AEWK7H/1/tcc___roseli_moreira_nahed.pdf)

NASCIMENTO, L. C. N. et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. Rev. Bras Enferm [Internet], v. 71, n.1, p. 243-8, 2018.

NUNES, JP. Avaliação da assistência à saúde dos portadores de úlceras venosas atendidos no programa saúde da família do município de Natal/RN [dissertation]. Natal: Centro de Ciências da Saúde/UFRN; 2006. 131 p.

PARREIRA, A; MARQUES, R.. Feridas manual de boas práticas. Lisboa, Portugal: Lidel – Edições Técnicas, Lda, 2017.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SANT'ANA, Sílvia Maria Soares Carvalho. Úlceras venosas: caracterização e tratamento em usuários atendidos nas salas de curativos da rede municipal de saúde de Goiânia – GO. 2011. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Faculdade de enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/127/o/S%C3%ADlvia\\_Maria\\_Soares\\_Carvalho\\_Sant%E2%80%99ana.pdf?1391017956](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/127/o/S%C3%ADlvia_Maria_Soares_Carvalho_Sant%E2%80%99ana.pdf?1391017956)

SANT'ANA, Sílvia Maria Soares Carvalho. Úlceras venosas: caracterização e tratamento em usuários atendidos nas salas de curativos da rede municipal de saúde de Goiânia - GO / Sílvia Maria Soares Carvalho Sant`Ana. - 2011. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, 2011.

SANTOS, RFFN; PORFÍRIO, GJM; PITTA, GBB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. J Vasc Bras, n.8, v.2, p.143-147, 2009.

SERGIO, Fernanda Rabello; SILVEIRA, Isabelle Andrade; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista de. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório. Escola Anna Nery [online], v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0139>

SIEGGREEN, M. Lower Extremity Arterial and Venous Ulcers. Nurs Clin N Am, n.40, p.391-410.

SILVA, Francisca Alexandra Araújo et al. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. Revista Brasileira de Enfermagem [online], v. 62, n. 6, p. 889-893, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000600014>. Acessado em: 12 de abril de 2022.

SOUSA, A.T.O; FORMIGA, N.S; OLIVEIRA, S.H.S; TORRES, G.V; COSTA, M.M.L; SOARES, M.J.G.O. Validation of an instrument to assess nurses' level of knowledge on the prevention and treatment of individuals with venous ulcers. *Investigacion y educacion en enfermeria*, v. 34, n. 3, p.433-443, 2016.

SOUZA, B. K. B. et al. Dominó dos alimentos regionais: Atividade lúdico- pedagógica com crianças em hospital público de Belém-PA. [S.l.]: Atena, 2020. v.9, cap. 4, p.32-36.

TEIXEIRA, E. Interfaces participativas na pesquisa metodológica para as investigações em enfermagem. *Rev. Enferm. UFSM – REUFSM*, v. 9, e1, p. 1-3, 2019.

VIEIRA, IC; FRANZOI, MA. Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. *Enferm Foco.*; v. 12, n. 3, p. 454-460, 2021. Disponível em: DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.3515

YAMADA, BFA. Qualidade de vida de pessoas com úlceras venosas crônicas [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2001. 175 p.