

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM SOBRE ÚLCERA VENOSA: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA BRASILEIRA

SCIENTIFIC PRODUCTION OF NURSING ON VENOUS ULCER: A BIBLIOMETRIC BRAZILIAN REVIEW

RONNY ANDERSON DE OLIVEIRA CRUZ¹, DANIELLE MARIA RODRIGUES DE ANDRADE², NEYCE DE MATOS NASCIMENTO³, ELIDIANNE LAYANNE MEDEIROS DE ARAÚJO⁴

1. Enfermeiro, Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação de Profissionais de Saúde (FIOCRUZ), Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Feridas – UFPB; 2. Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva e Emergência pelo UNIFE, Membro do grupo internacional de estudos e pesquisas em envelhecimento e representações sociais – UFPB, Docente da FESVIP; 3. Enfermeira, Especialista em Enfermagem Cardiovascular, Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Administração em Enfermagem - UFPB, Docente da FIP; 4. Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva, Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética – UFPB.

*Rua Dom Pedro II, 17, Tibiri, Santa Rita, Paraíba, Brasil. CEP: 58300-660. ronnyufpb@gmail.com

Recebido em 24/05/2016. Aceito para publicação em 14/08/2016

RESUMO

Este artigo tem o objetivo de quantificar e descrever as características da produção científica sobre os cuidados de enfermagem ao cliente com úlcera venosa no Brasil. Trata-se de uma análise do tipo bibliométrica que teve como questão norteadora: Qual o perfil bibliométrico da produção científica brasileira sobre os cuidados de enfermagem dispensados ao cliente com úlcera venosa? A busca foi realizada nas bases LILACS e SCIELO. Para presente revisão foram analisados artigos publicados no período de 2000 a 2014. A amostra final foi composta por 18 estudos. A partir da análise dos dados foram formuladas três categorias: A importância do Enfermeiro ao cuidar do cliente com úlcera venosa, Qualidade de vida do cliente com úlcera venosa e Cuidados de enfermagem ao cliente com úlcera venosa.

PALAVRAS-CHAVE: Úlcera varicosa, cuidados de enfermagem, bibliometria.

ABSTRACT

This article aims to quantify and describe the characteristics of scientific literature on the customer nursing care with venous ulcers in Brazil. It is a bibliometric analysis of the kind that had the guiding question: What is the bibliometric profile of the scientific production on nursing care provided to the customer with venous ulcers? The search was conducted in LILACS and SciELO bases. For this review were analyzed articles published from 2000 to 2014. The final sample consisted of 18 studies. From the data analysis three categories were formulated: The importance of nurse to take care of the client with venous ulcers, customer life quality with venous ulcers and customer Nursing Care venous ulcers.

KEYWORDS: Varicose ulcer, nursing care, bibliometrics.

1. INTRODUÇÃO

O cuidado nas lesões envolve uma área de complexidade em saúde, incluindo aspectos como a avaliação da ferida e indivíduo, escolha de produtos e processos de cuidar em enfermagem, associando contextos da tecnologia fundamentais para seu desenvolvimento científico e social¹.

No que concerne à Úlcera Venosa (UV), é uma lesão cutânea que acomete o terço inferior das pernas, representando cerca de 70% a 90% dos casos de úlceras nos membros inferiores². Essa lesão está associada à insuficiência venosa crônica, sendo essa a principal causa de úlcera nas pernas. Essa inadequação do funcionamento do sistema venoso é comum na população idosa e é causada por varizes primárias, seqüela de trombose profunda, anomalias valvulares venosas ou outras causas que interferem no retorno do sangue venoso³.

Normalmente o cliente apresenta as seguintes características clínicas: extremidade quente, edema, presença de varizes, alterações cutâneas como eczema de estase, esclerose e hiperpigmentação, sendo a localização mais frequente a região do maléolo e terço distal da perna. A úlcera em geral, apresenta progressão lenta, bordas infiltradas, fundo com fibrina e, na maioria das vezes, infecção secundária. Geralmente, a úlcera surge após trauma, podendo ser precedida por quadro de erisipela, celulite ou eczema de estase⁴.

A prevalência das úlceras venosas afeta diretamente a qualidade de vida de muitos indivíduos na fase produtiva de sua vida, acarretando dor, perda de mobilidade e afastamento de atividades, gerando aposentadoria por invalidez⁵.

O processo de trabalho da enfermagem envolve inú-

meros elementos em um único processo, por meio do uso de diferentes tecnologias. As inovações tecnológicas favorecem o aprimoramento do cuidado, ressaltando que o cuidado utiliza a tecnologia e não o contrário⁶. A incorporação da tecnologia deve responder por finalidades baseadas em melhores cuidados de saúde e cuidados mais resolutivos e responsáveis⁷.

Nesse contexto, o tratamento de feridas necessita cada vez mais de uma intervenção avançada, centrada numa abordagem holística o que norteia os enfermeiros a buscarem fundamentar sua prática baseando-se em evidências, além de uma gestão clínica integrada da ferida e um trabalho multiprofissional. Sendo o enfermeiro aquele que estabelece maior contato com o cliente e as úlceras venosas comportando-se como um problema de saúde pública, é notório o aumento da morbidade dos pacientes, redução da qualidade de vida e elevação dos custos para garantir a saúde, fazendo com esse profissional passe a ser um ator indispensável no tocante aos cuidados.

O tratamento de úlceras venosas, inserido no conceito de ferida complexa, representa um desafio para a enfermagem o que vem a exigir dos profissionais conhecimentos técnico-científicos específicos, observação cuidadosa e sensibilidade com o cliente sob seus cuidados⁸.

Na prática dos serviços de saúde, observa-se que o cliente com úlcera venosa é atendido frequentemente em consultas médicas e de enfermagem, com sucessivas mudanças no tratamento tópico e compressivo durante as renovações de curativo, porém na maioria das vezes sem a associação de qualquer terapia compressiva⁹.

Desse modo, emerge a seguinte questão norteadora: Qual o perfil bibliométrico da produção científica brasileira sobre os cuidados de enfermagem dispensados ao cliente com úlcera venosa? A relevância deste estudo está na perspectiva de que poderão emergir reflexões e estimular o interesse sobre a temática sinalizando para produção e divulgação científica, subsidiando outras pesquisas e potencializando o consenso em relação às estratégias de cuidado e tratamento. Através dos estudos bibliométricos é possível conhecer e avaliar a produtividade e a qualidade da pesquisa, permitindo a detecção de modelos de dispersão e padrões de comportamento na produção científica⁽¹⁰⁾. Nesse contexto, apresenta como objetivo quantificar e descrever as características da produção científica sobre os cuidados de enfermagem ao cliente com úlcera vascular no Brasil.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo com abordagem quantitativa, do tipo revisão bibliométrica, que consiste na análise quantitativa da produção científica sobre determinado assunto. De modo geral, o princípio da bibliometria é analisar a atividade científica ou técnica, pelo estudo quantitativo

das publicações, e o seu principal objetivo é o desenvolvimento de indicadores cada vez mais confiáveis, onde estes podem ser definidos como os parâmetros utilizados nos processos de avaliação de qualquer atividade⁽¹¹⁾.

A coleta de dados foi realizada entre agosto e outubro de 2015, por meio de consulta nas seguintes bases eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Para o desenvolvimento foram seguidas cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. Os termos utilizados de forma combinada para a busca foram “Cuidados de enfermagem” e “Úlcera varicosa” através do operador booleano and. O intervalo temporal foi de 2000 a 2014. Após a leitura dos títulos e resumos houve a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão procedendo-se com a leitura dos artigos selecionados na íntegra. As informações organizaram-se a partir da construção de quadros sinópticos com os dados coletados sendo com o preenchimento dos campos: título do estudo, autores, ano, periódico e tipo de estudo.

Como critérios de inclusão foram adotados: artigos científicos que tinham como eixo central da pesquisa os cuidados de enfermagem voltados para o tratamento da úlcera venosa através da bota de unna, os que dispunham dos artigos na íntegra de forma gratuita, aqueles publicados entre 2000 e 2014 no Brasil, e por fim, estudos no idioma português. Foram excluídos os estudos que estavam em duplicidade na mesma ou em outra base de dados, utilizando a LILACS como referência, aqueles que não abordavam a temática como eixo central, monografias, dissertações e teses, e por fim, os que não disponibilizavam os artigos completos. Após a leitura dos artigos surgiram 3 categorias intituladas: A importância do Enfermeiro ao cuidar do cliente com úlcera venosa, Qualidade de vida do cliente com úlcera venosa e Cuidados de enfermagem ao cliente com úlcera venosa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca eletrônica nas bases de dados, foram encontrados 31 estudos sendo 30 na base LILACS e 1 na SCIELO conforme a aplicação dos descritores em pareamento. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 18 artigos para análise.

No primeiro quinquênio verificou-se uma ausência de estudos, porém a partir de 2006 houve publicação todos os anos até 2014, ausente apenas em 2008 sobre a assistência de enfermagem ao cliente com UV. O último triênio apresentou a maior concentração de publicações onde 2 (11%) ocorreram em 2012 seguidas de 7 (39%) em 2013 e 4 (22%) em 2014. Dentre os 10 periódicos que receberam e publicaram artigos sobre a temática em questão merecem destaque a Revista Brasileira de Enfermagem, a Revista da Escola de Enfermagem da USP

e a Revista Gaúcha de Enfermagem cada uma com 3 (16,6%) artigos publicados, assim como a Revista de Enfermagem da UERJ e a Revista RENE com 2 (11,1%) publicações cada, conforme o Quadro abaixo.

Quadro 1. Síntese dos estudos 2000-2014

Título do estudo	Autores	Ano	Periódico	Tipo de estudo
Levantamento do custo do procedimento com bota de unha em pacientes com úlcera venosa	Baptista CMC, Castilho V.	2006	Rev. latinoam. Enferm.	Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa.
Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa	Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA.	2007	Rev. eletrônica/enferm.	Revisão bibliográfica.
Enfermagem em estomatopatia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa	Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Moreira TMM, Alcântara MCM.	2009	Rev. enferm. bras.	Revisão bibliográfica.
Efeitos da terapia física descongestiva na cicatrização de úlceras venosas	Azoubel R, Torres GV, Silva LWS, Gomes FV, Reis LA.	2010	Rev. Esc. Enferm. USP.	Pesquisa com intervenção, quase-experimental.
Características sociodemográficas e clínicas de clientes com úlcera venosa de perna	Silva FAA, Moreira TMM.	2011	Rev. enferm. UERJ	Pesquisa descritiva, transversal, com análise estatística.
Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial	Sant'Ana SMSC, Bachion MM, Santos QR, Nunes CAB, Malaquias SG, Oliveira BGRB.	2012	Rev. enferm. bras.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa.
Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas	Malaquias SG, Bachion MM, Sant'Ana SMSC, Dallarmi CCB, Junior RSL, Ferreira PS.	2012	Rev. Esc. Enferm. USP.	Estudo clínico observacional, transversal, quantitativo.
Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial	Santana AC, Bachion MM, Malaquias SG, Vieira F, Carneiro DA, Lima JR.	2013	Rev. enferm. bras.	Pesquisa transversal, descritiva, de abordagem quantitativa.
Influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa	Dias TYAF, Costa IKF, Salvetti MG, Mendes CKTT, Torres GV.	2013	Acta paul. enferm.	Estudo transversal, amostragem por conveniência.
Úlcera venosa: Avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo	Brito CKD, Nottingham IC, Viotor JF, Feitoza SMS, Silva MG, Amaral HEG.	2013	Rev. RENE.	Pesquisa exploratória-descritiva, de corte transversal.
Protocolo de assistência a pessoas com úlceras venosas: validação de conteúdo	Dantas DV, Dantas RAN, Costa IKF, Torres GV.	2013	Rev. RENE.	Pesquisadescritiva, quantitativa.
O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: estudo fenomenológico	Silva MH, Jesus MCP, Merighi MAB, Oliveira DM, Biscotto PR, Silva GPS.	2013	Rev. gaúch. enferm.	Pesquisa qualitativa com fundamentação teórico-metodológica na fenomenologia social de Alfred Schütz.
Sistema especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas	Sellmer D, Carvalho CMG, Carvalho DR, Maluceli A.	2013	Rev. gaúch. enferm.	Pesquisa de desenvolvimento
Cuidados as pessoas com úlcera venosa: Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família	Reis DB, Peres GA, Zuffi FB, Ferreira LA, Poggetto MTD.	2013	REME rev. min. enferm.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.
Comparação dos domínios da qualidade de vida de clientes com úlcera venosa	Torres GV, Balduino LSC, Costa IKF, Mendes FRM, Vasconcelos QLDAQ.	2014	Rev. enferm. UERJ	Estudo quantitativo, analítico, comparativo, com delineamento transversal.
Prevalência de dor e fatores associados em pacientes com úlcera venosa	Salvetti MG, Costa IKF, Dantas DV, Freitas CC, Vasconcelos QLDAQ, Torres GV.	2014	Rev. dor.	Estudo transversal com amostragem por conveniência.
Limites e possibilidades vivenciados por enfermeiras no tratamento de mulheres com úlcera venosa crônica	Silva MH, Jesus MCP, Merighi MAB, Oliveira DM.	2014	Rev. esc. Enferm. USP.	Pesquisa fundamentada na fenomenologia social de Alfred Schütz.
Influência das redes sociais no itinerário terapêutico de pessoas acometidas por úlcera venosa	Silva DC, Budó MLD, Schimithe MD, Torres GV, Durgante VL, Rizzatti SJF, Simon BS	2014	Rev. gaúch. enferm.	Pesquisaqualitativa.

Quanto ao perfil dos 66 autores presentes nas publicações, 60 eram enfermeiros (91%), 4 (6%) fisioterapeutas e 2 (3%) com formação na área de informática. De acordo com as titulações houve predomínio dos níveis de mestrado e doutorado perfazendo um total de 48 (73%) e 7 (11%) com graduação e pós-doutorado. Os autores tiveram uma média de 4 por estudo, e os presentes com maior número de produções foram Torres GV em 6 (10%) estudos, Costa IKF com 4 (6%), Bachion MM e Malaquias SG com 3 (4,5%).

Com base nos estudos, os cenários de coleta de dados compreenderam 9 ambulatórios, 3 instituições hospitalares e 3 unidades básicas de saúde. Os outros 3 estudos foram 2 revisões e um relato de produção de *software*. No que se refere ao tipo de estudo e delineamento metodológico, constatou-se o predomínio de artigos originais com 16 produções, bem como a abordagem quantitativa presente em 7 (39%) estudos, seguido de 4 (22%) com abordagem qualitativa, 2 (11%) revisões e 2 pesquisas com amostragem por conveniência e de 1 (5,5%) estudo com intervenção quase-experimental, 1 estudo de coorte transversal e 1 de desenvolvimento de *software*.

O Brasil e o mundo vivenciam uma época de transição demográfica, resultante do progressivo aumento da população de idosos. Igualmente, verifica-se a transformação do perfil epidemiológico da população e aumentam-se as doenças crônico-degenerativas e as limitações funcionais que, muitas vezes, comprometem a autonomia de pessoas com lesões tissulares¹.

É possível inferir que houve um aumento do interesse em pesquisas relacionadas ao cuidado dos clientes com UV, o que é fundamentado, sobretudo pela perspectiva do avanço tecnológico e científico na área da saúde no século XXI, o desenvolvimento de novas terapêuticas, o aumento da expectativa de vida com consequente envelhecimento da população e maior prevalência de doenças crônicas¹².

Enquanto delineamento metodológico houve predominância da abordagem quantitativa e qualitativa, sendo que a primeira caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas a segunda apresenta as seguintes características: o pesquisador é o instrumento-chave, o ambiente é a fonte direta dos dados, não requer o uso de técnicas e métodos estatísticos, tem caráter descritivo, o resultado não é o foco da abordagem, mas sim o processo e seu significado, ou seja, o principal objetivo é a interpretação

Enquanto delineamento metodológico houve predominância da abordagem quantitativa e qualitativa, sendo que a primeira caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas a segunda apresenta as seguintes características: o pesquisador é o instrumento-chave, o ambiente é a fonte direta dos dados, não requer o uso de técnicas e métodos estatísticos, tem caráter descritivo, o resultado não é o foco da abordagem, mas sim o processo e seu significado, ou seja, o principal objetivo é a interpretação

ção do fenômeno objeto de estudo¹³.

A carência de outras abordagens pode estar relacionada ainda ao modelo tecnicista e biocêntrico prevalente em nossa cultura, nesse ínterim, se faz necessário o entendimento de que a assistência às pessoas com lesões de pele exige abordagem holística, planejamento de estratégias e de intervenções que possibilitem alcançar os objetivos propostos¹⁴.

A importância do Enfermeiro ao cuidar do cliente com UV

O enfermeiro é responsável pelo tratamento e prevenção de feridas e nesse contexto deve avaliá-las, prescrever os cuidados e o tratamento mais adequado, orientar o cliente e/ou seus familiares, supervisionar a sua equipe na realização de curativos e possuir conhecimento científico e habilidades no manejo das lesões¹⁵.

As úlceras venosas constituem a manifestação clínica mais grave da insuficiência venosa crônica. Caracterizam-se por dor disseminada, com presença de edema no pé e tornozelos, localizados geralmente na região do maléolo medial ou lateral, com bordas bem definidas, apresentando leito com tecido necrosado ou de granulação, exsudato variável de cor amarelada, podendo tornar-se profunda¹⁶. O resultado dessa disfunção no sistema venoso é a instalação de um estado de hipertensão venosa. Essa sobrecarga venosa ocorre devido à intensificação do fluxo sanguíneo retrógrado que sobrecarrega o músculo da panturrilha a ponto deste não conseguir bombear quantidades maiores de sangue, na tentativa de contrabalançar a insuficiência das válvulas venosa¹⁷.

A formação da UV pode estar associada ao acúmulo de líquido e o depósito de fibrina, que leva à formação de manguitos, no interstício interferindo negativamente na nutrição dos tecidos superficiais. A deficiência no suprimento de oxigênio e nutrientes pode acarretar, nas regiões acometidas dos membros inferiores, em ulcerações e necroses. Outro mecanismo que elucida a úlcera venosa refere-se à reação entre os leucócitos e moléculas de adesão do endotélio havendo, conseqüentemente, liberação de citocina e radicais livres. Esse processo desencadeia inflamação que pode causar danos às válvulas venosas e ao tecido adjacente, aumentando a susceptibilidade a ulcerações¹⁸.

São frequentemente colonizadas por diferentes espécies de bactérias, sendo que a identificação do agente etiológico no quadro infeccioso evidenciado pelos sinais e sintomas clínicos é difícil, pela multiplicidade de microrganismos geralmente isolados nas culturas. No Brasil, clientes com este tipo de ferida apresentaram como microrganismos predominantes *Staphylococcus aureus*, *Proteus*, e *Pseudomonas aeruginosa*. Assim, é importante destacar que a suscetibilidade a antibióticos encontrados em microrganismos isolados em uma lesão pode não ser a mesma para as bactérias da mesma espécie

isoladas de feridas diferentes¹⁹.

Evidencia-se que as ações do enfermeiro atualmente envolvem o princípio da integralidade, em contraposição a abordagem curativa centrada apenas nos procedimentos técnicos, assim preza o olhar holístico do cuidado ao portador de úlcera venosa. Por conseguinte, o paciente deve participar ativamente do processo de prevenção da úlcera e/ou na cicatrização da lesão²⁰.

Vale ainda ressaltar que os profissionais de saúde, em particular os enfermeiros, estão envolvidos no gerenciamento de materiais e insumos das unidades de saúde, e conseqüentemente, nos seus custos. Portanto, é importante conhecer os gastos relacionados ao tratamento de feridas, em especial as úlceras venosas⁴.

Qualidade de vida do cliente com UV

Estima-se que um por cento das pessoas dos países industrializados sofrerão de uma úlcera de perna em algum momento da vida²¹. É responsável pela principal causada úlcera de perna, com uma ocorrência que atinge índices de até 80,0%, e podem acometer desde indivíduos jovens até os mais idosos. Independente da faixa etária acometida é observado impactotanto no aspecto físico como psicossocial, que incluem dor, dificuldades para se locomover, limitação no trabalho doméstico, nas atividades sociais, vergonha de expor as pernas, limitação das atividades de lazer e restrições na vida conjugal. Por isso, necessitam de cuidados apropriados e de forma resolutiva, com vista ao restabelecimento da saúde das pessoas e seu retorno às atividades cotidianas²².

Avaliar a qualidade de vida no contexto do cliente que apresenta uma lesão de pele se tornou algo importante, sobretudo nas últimas décadas. A medida de qualidade de vida teve início em outras áreas do conhecimento, e somente depois foi incorporada à saúde. Vários componentes devem ser incluídos na avaliação como bem-estar físico, psicológico, social, dor, dificuldade de locomoção, nível de otimismo e vida futura³.

Cuidados de enfermagem ao cliente com UV

No exame do cliente portador de úlcera venosa, é necessário o levantamento de um histórico completo, com anamnese e exame físico, além da investigação de comorbidades. O cuidado clínico de enfermagem permeia ainda observação rigorosa dos antecedentes pessoais, patologias crônicas e estado atual do cliente, e a história da úlcera verificando origem, tempo e tratamentos efetuados. São observadas algumas características da ferida como: tamanho, profundidade, exsudato, leito da lesão, tipo de tecidos, aspecto da região perilesional e dor, utilizando a escala de *Push* para avaliar a evolução da cicatrização e/ou na predição do aparecimento de novas lesões. Após detectar os possíveis problemas, traça-se um plano de intervenções e posteriormente se analisam os resultados das ações instituídas⁷.

No exame da ulceração venosa deve se avaliar se há o comprometimento arterial, através do cálculo de Índice de pressão tornozelo/braço (ITB), que é um método diagnóstico não invasivo onde se realiza a mensuração das pressões arteriais do tornozelo (perna afetada) e dos braços. Além do cálculo do ITB, pode-se fazer uso de outros recursos não invasivos tais como o Doppler de onda contínua, o Duplex scan (ultrassonografia com Doppler) e a Plestimografia a ar²³.

Também devem ser relevadas algumas condições agravantes para as ulcerações venosas, tais como presença de diabetes melito e dermatite de contato, além da suspeita de malignidade das lesões²⁴.

Várias terapias vêm sendo adotadas no tratamento dessas úlceras, porém há um consenso na literatura da eficácia de terapias compressivas que visa minimizar a hipertensão venosa, melhorar macrocirculação e microcirculação e promover cicatrização²⁵.

Os métodos disponíveis de compressão são ataduras compressivas, meias elásticas e compressão pneumática. A pressão aplicada no membro (compressão) pode ser classificada em leve (60mmHg); a pressão recomendada para tratamento de úlceras venosas é ≥ 40 mmHg, com restrições para pacientes portadores de insuficiência arterial, neuropatias e problemas cardíacos. Dentre as ataduras compressivas, existem ataduras elásticas e inelásticas; cada tipo possui vantagens e desvantagens; portanto, há necessidade de compreender seu funcionamento para melhor indicação²⁶.

Ataduras elásticas, se comparadas às inelásticas, proporcionam maior estiramento e menor variação de pressão entre a contração e o repouso muscular. Destacam-se as ataduras multicamadas (três ou quatro camadas). Outra terapia que pode ser adotada em pacientes que têm dificuldade em se cuidar é o uso de meias elásticas. Porém, por não serem absorventes, não são recomendadas para pacientes que possuam úlceras grandes e exsudativas. Outra opção terapêutica é a compressão pneumática intermitente que consiste em câmaras de ar que, graças a uma bomba elétrica, ao serem insufladas e desinsufladas, proporcionam picos de pressão que simulam a ação do músculo (por exemplo, Compressor SCD Express Kendall®). Seus benefícios podem ser potencializados quando associado às ataduras compressivas e é indicado para pacientes com redução da imobilidade ou fraqueza da musculatura da perna²⁶.

A mais tradicional atadura inelástica é a bota de Unna, que é constituída por atadura impregnada com óxido de zinco e forma um molde semissólido que realiza a compressão externa. Essas ataduras inelásticas criam alta pressão com a contração muscular (durante a deambulação) e pequena pressão ao repouso. Por essa razão, é imprescindível que o enfermeiro observe se o paciente continua a realizar suas atividades diárias, como as laborais ou realizar pequenas caminhadas, quando está em

uso da Bota de Unna, para efetivar a atuação do produto²⁷. Além disso, condições como úlceras arteriais ou mistas, insuficiência cardíaca descompensada, trombose venosa e alergia aos componentes, tornam a utilização da bota de unna contraindicada²⁸.

Outro exemplo de ataduras inelásticas é a short-strech. Ataduras inelásticas apresentam a desvantagem de oferecer baixa pressão quando o paciente está em repouso (24). 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 venosa³.

Nessa dinâmica os objetivos dos enfermeiros que cuidam destas lesões são a cicatrização efetiva da mesma, a prevenção de possíveis complicações, orientação para o autocuidado e redução das recidivas. Sendo as recidivas, recorrendo em 70% até o segundo ano após cicatrização. Portanto, o tratamento é oneroso para os pacientes e para o serviço público de saúde, em que os fatores socioeconômicos, sociodemográficos e a desmotivação muitas vezes levam os pacientes ao abandono do tratamento²⁷.

4. CONCLUSÃO

A pouca atuação dos enfermeiros no atendimento as pessoas com úlceras vasculares e a assistência prestada por profissionais com preparo insuficiente pode influenciar negativamente na resolubilidade e no processo de cicatrização destas lesões, contribuindo para manutenção do sofrimento biopsicossocial das pessoas e seus familiares, além de favorecer maior ônus para o sistema de saúde. Percebe-se a necessidade de atividades de educação permanente bem como investimento na capacitação dos profissionais, para o serviço e o melhor aproveitamento dos profissionais já capacitados.

Esta revisão, apesar das limitações impostas pelos critérios de inclusão e de exclusão, permitiu observar a carência de artigos publicados nos últimos dez anos voltados para o uso de novas tecnologias em contraponto com as publicações internacionais que revelam um adiamento frente a nossa realidade, demonstrando assim o quanto a situação socioeconômica apresenta seu diferencial.

Diante disso, sugere-se que novas pesquisas sobre as orientações e cuidados de enfermagem ao cliente com úlcera vascular, pois somente com a adesão de pesquisadores em diferentes cenários pode-se conhecer com maior propriedade todas as interfaces da assistência direcionada a esta clientela.

REFERÊNCIAS

- [01] Camacho ACLF, Santos RC, Joaquim FL, Louredo DS, Moraes IM, Silva EA. Estudo comparativo sobre a capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas.

- J. Res.: Fundam. Care. Online. 2015; 7(1):1954-1966.
- [02] Vincentim AL, Gatti MAN, Weckwerth PH, Carvalho RCO. Etiologia da microbiota presente em úlceras venosas de usuários de bota de unna. *Salusvita*. 2009; 28(1):65-72.
- [03] Salomé GM, Ferreira LM. Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2012; 27(3):466-71.
- [04] Jesus PBR, Brandão ES, Silva CRL. Cuidados de enfermagem aos clientes com úlceras venosas uma revisão integrativa da literatura. *J. Res.: Fundam. Care. Online*. 2015; 7(2):2639-2648.
- [05] Santos FTA, Rocha CA, Cunha SXS, Santos TFA, Júnior CHM, Lima JMB, et al. Tissue characterization by photographic imaging during treatment of chronic venous ulcer: technical note. *J Vasc Bras*. 2015; 14(2):177-181.
- [06] Cardoso GB, Silva ALA. O processo de trabalho na enfermagem: articulação das tecnologias do cuidado. *Rev. enfermagem UERJ*. 2010; 18(3):451- 5.
- [07] Lorenzetti J, Trindade LL, Pires DEP, Ramos FRSL. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. *Texto & contexto enferm*. 2012; 21(2):432-9.
- [08] Bezerra SMG, Barros KM, Brito JÁ, Santana WS, Moura ECC, Luz MHBA. Caracterização de feridas em pacientes acamados assistidos pela Estratégia Saúde da Família. *R. Interd*. 2013; 6(3):105-114.
- [09] Souza JL, Santos KPC, Coêlho MS, Brandão JOC, Medeiros CSQ. Assistência de enfermagem a pacientes portadores de úlcera venosa: Uma revisão Integrativa. *Cad. Graduação*. 2014; 1(3):47-58.
- [10] Ravelli APX, Fernandes GCM, Barbosa, SFF, Simão ES, Santos SMA, Meirelles BHS. A produção do conhecimento em enfermagem e envelhecimento: estudo bibliométrico. *Texto & Contexto Enferm*. 2009; 18(3):506-12.
- [11] Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(4): 758-764.
- [12] Duarte IV, Fernandes KFF, Freitas SC. Cuidados paliativos domiciliares: considerações sobre o papel do cuidador familiar. *Rev. SBPH*. 2013; 16(2):73-88.
- [13] Dalfovo MS, Lana RA, Silveira A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Rev. Interd. Cien. Aplic*. 2008; 2(4):01- 13.
- [14] Santana AC, Bachion MM, Malaquias SG, Vieira F, Carneiro DA, Lima JR. Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial. *Rev. Bras. Enferm*. 2013; 66(6):821-26.
- [15] Ferreira AM, Bogamif DDD, Tormena PC. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. *Arq Cienc Saude*. 2008; 15(3):105-9.
- [16] Brito CKD, Nottingham IC, Victor JF, Feitoza SMS, Silva MG, Amaral HEG. Úlcera venosa: avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo. *Rev. RENE*. 2013; 14(3):470-80.
- [17] Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. *Rev. Eletrônica Enferm*. 2007; 9(2):506-17.
- [18] França LHG, Tavares V. Insuficiência venosa crônica: uma atualização. *J Vasc Br*. 2003; 2(4):318-328.
- [19] Martins MA, Tipple AFV, Reis C, Santiago SB, Bachion MM. Úlcera crônica de perna de pacientes em tratamento ambulatorial: análise microbiológica e de suscetibilidade antimicrobiana. *Cienc. Cuid. Saude*. 2010; 9(3):464-470.
- [20] Palfreyman JS, Tod AM, Brazier JE, Michaels JA. A systematic review of health-related quality of life instruments used for people with venous ulcers: an assessment of their suitability and psychometric properties. *J. Clin. Nurs*. 2010; 19(19-20): 2673- 2703.
- [21] Silva MH, Jesus MCP, Merighi MAB, Oliveira DM, Biscotto PR; Silva GPS. O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: estudo fenomenológico. *Rev. Gaúch. Enferm*. 2013; 34(3):95-101.
- [22] Sant'Ana MSC, Bachion MM, Santos QR, Nunes CAB, Malquias SG, Oliveira BGRB. Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial. *Rev. Bras. Enferm*. 2012; 65(4):637-644.
- [23] Borges EL. Feridas: úlceras dos membros inferiores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
- [24] Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2008.
- [25] Nicolosi JT, Altran SC, Barragem JB, Carvalho VF, Issac C. Terapias compressivas no tratamento de úlcera venosa: estudo bibliométrico. *Aquichan*. 2015; 15(2):283-95.
- [26] World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practices: Compression in venous leg ulcers. A consensus document. Londres: MEP Ltda; 2008.
- [27] Abreu AM, Oliveira BGRB. Estudo da Bota de Unna comparado à bandagem elástica em úlceras venosas: ensaio clínico randomizado. *Rev. Latinoam. Enferm*. 2015; 23(4):571-7.
- [28] Borges EL, Caliri MHL, Haas VJ. Revisão sistemática do tratamento tópico da úlcera venosa. *Rev. Latinoam. Enferm*. 2007; 15(6):1163-1170.