

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3457-3466>

Tratamento de paciente com úlcera venosa com Surepress® e coberturas interativas: relato de caso

Treatment of patient with venous ulcer with Surepress® and interactive coverings: case report

Tratamiento de pacientes con úlcera venosa con Surepress® y revestimientos interactivos: caso clínico

RESUMO

Objetivo: Realizar tratamento de paciente com três úlceras venosas em membro inferior direito há sete anos de acordo com as recomendações científicas disponíveis na literatura. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de natureza aplicada desenvolvido em serviço de tratamento de pacientes com ferida. Resultados: Com dois meses de assistência baseada em evidências científicas houve a cicatrização das lesões. Conclusão: A assistência transdisciplinar com embasamento científico diminui o tempo do tratamento, seu custo e potencializa a cicatrização das feridas com impacto positivo na qualidade de vida do doente.

DESCRIPTORIOS: Úlcera Varicosa; Ferimentos e Lesões; Cicatrização; Cuidados de Enfermagem; Relatos de Casos.

ABSTRACT

Objective: To treat a patient with three venous ulcers in the right lower limb for seven years, according to the scientific recommendations available in the literature. Methodology: This is a descriptive study of an applied nature developed in a service for treating patients with wounds. Results: With two months of assistance based on scientific evidence, the lesions healed. Conclusion: Transdisciplinary care with a scientific basis reduces treatment time, its cost and enhances wound healing with a positive impact on the patient's quality of life.

DESCRIPTORS: Varicose Ulcer; Wounds and Injuries; Wound Healing; Nursing Care; Case Reports.

RESUMEN

Objetivo: Realizar el tratamiento del paciente con tres úlceras venosas en un miembro inferior dirigido a un conjunto de años de acuerdo con las recomendaciones científicas disponibles en la literatura. Metodología: Trata-se de um estudo descrito de natureza aplicada desenvolvido em serviço de tratamento de pacientes com ferida. Resultados: Com dois meses de assistência baseada em evidências científicas houve a cicatrização das lesões. Conclusión: A assistência transdisciplinar com embasamento científico diminui o tempo do tratamento, seu custo e potencializa a cicatrização das feridas com impacto positivo na qualidade de vida do doente.

DESCRIPTORIOS: Úlcera Varicosa; Heridas y Traumatismos; Cicatrización de Heridas; Atención de Enfermería; Informes de Casos.

RECEBIDO EM: 11/06/2020 APROVADO EM: 12/06/2020

Lara Mendes Chaer Rezende Costa

Clínica BIOVEIN Medicina Integrada – Congonhas – Minas Gerais e Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais / Médica Angiologista e Cirurgiã Vascular.
ORCID: 0000-0001-7131-0960

Elisângela Soares da Silva Reis

Hospital Sofia Feldman – Belo Horizonte – Minas Gerais / Enfermeira Estomaterapeuta Unidade de gestação de alto risco.
ORCID: 0000-0001-9753-062X

Natália Ferreira Gonçalves Perdigão de Castro

Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais / Enfermeira.
ORCID: 0000-0003-3720-2477

Viviane Pereira Aleixo

Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais / Enfermeira em Unidade de Saúde da Família.
ORCID: 0000-0003-1116-8936

Cláudia Patrícia Vieira

Escola Técnica da Saúde – ESTEC – Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais / Aluna do 3º Período do Curso. Técnico em Enfermagem.
ORCID: 0000-0001-5842-3338

Cleideana Cristina Vieira Rocha

Escola Técnica da Saúde – ESTEC – Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais / Aluna do 3º Período do Curso. Técnico em Enfermagem.
ORCID: 0000-0002-8348-982X

Daniela Tinti Moreira Borges

Secretaria da Administração Penitenciária de São Paulo / Enfermeira Mestra Estomaterapeuta.
ORCID: 0000-0001-8890-8918

Éder Alves Marques

Faculdade LS – Brasília – Distrito Federal / Enfermeiro Intensivista.
ORCID: 0000-0003-1031-054X

Hélio Martins do Nascimento Filho

Clínica BIOVEIN Medicina Integrada – Congonhas – Minas Gerais e Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais / Enfermeiro Mestre Estomaterapeuta em Unidade Saúde da Família.
ORCID: 0000-0003-3700-3910

INTRODUÇÃO

A Úlcera Venosa (UV), também denominada úlcera varicosa ou de estase, está relacionada à insuficiência venosa e representa até 80% das feridas crônicas nos membros inferiores (principalmente no tornozelo) e sua terapêutica é complexa. A prevalência da UV no Reino Unido é 0,3% e nos EUA chega a 1,0%, e idosos do gênero feminino são mais acometidos⁽¹⁾.

No Brasil, pesquisas sobre incidência e prevalência de UV são raras. Em Conselheiro Lafaiete (com prevalência de feridas crônicas de 1,64/1.000 hab.), interior de Minas Gerais, a UV representa 50% dessas lesões diagnosticadas nos municípios. Além do impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes (sofrimento físico e psicológico), seu tratamento apresenta elevado custo para os cofres públicos, desafiando gestores e profissionais de saúde no manejo assertivo desse agravamento⁽²⁾.

Embora as terapias de contenção e compressão associadas aos curativos indicados sejam consideradas padrão ouro para o tratamento de paciente com UV (diminui taxas de infecção, o tempo e custos do tratamento e potencializam a cicatrização da ferida), a subutilização desses recursos é comum na assistência mundial dos doentes^(3,4).

Diante do exposto, o presente estudo teve o objetivo de relatar os efeitos da te-

rapia compressiva associada a coberturas interativas no processo de cicatrização de úlcera venosa em paciente que há sete anos apresentava a ferida (recidiva) e realizava tratamento tradicional à base de cremes, pomadas e plantas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza aplicada, desenvolvido em um ambulatório do Centro Regional de Saúde (CRS) no município de Conselheiro Lafaiete, interior de Minas Gerais, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Rita (CEP/FASAR) conforme Parecer n.º 3.740.095 / CAAE: 26167319.7.0000.8122 de 02 de dezembro de 2019.

Paciente A.G.A., do gênero masculino, idoso, 80 anos, possui diagnósticos de hipertensão arterial sistêmica (em uso de furosemida, losartana e perindopril arginina), hipotireoidismo (em uso de levotiroxina) e insuficiência venosa crônica (em uso de diosmina + hesperidina), encaminhado por Unidade Saúde da Família (USF) para tratamento de úlceras venosas em Membro Inferior Direito (MID). O Sr. A.G.A. foi convidado a participar da pesquisa e após aceitar, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e autorização para utilização das imagens das feridas para

fins acadêmicos e formação profissional.

Durante a anamnese, o paciente informou tratamentos prévios das UV com diversas plantas como *Gossypium hirsutum* L. (folha de algodão), *Stryphnodendron Adstringens* (barbatimão) e *Eucalyptus globulus Labill* (folha de eucalipto). Pomada à base de colagenase e creme contendo sulfadiazina de prata 1% (em uso) são citados pelo Sr. A.G.A., como outras tentativas para a cicatrização das feridas crônicas.

A evolução do tratamento foi acompanhada por registro fotográfico realizado durante as trocas dos curativos e mensuração do diâmetro do tornozelo do MID no início e após a completa cicatrização das UV.

RELATO DO CASO

Imagens do paciente no domicílio antes do início do tratamento

Paciente chegou ao serviço acompanhado pelo neto, deambulando, com dificuldade auditiva, mas interagindo durante o atendimento e respondendo as perguntas realizadas pelos profissionais de saúde. Relatou dor leve relacionada às feridas.

O Membro Inferior Direito (MID) estava edemaciado, com linfedema, a circunferência do tornozelo encontrada foi de 36 cm e o movimento de dorsiflexão do tornozelo apresentou comprometimento.

Figura 1.1º atendimento em: 14/01/2020



Figura 2. UV em 04/02/2020



Figura 3. UV em 14/02/2020



Figura 4. UV em 28/02/2020



Havia hiperpigmentação na pele do Sr. A.G.A., ressecamento, presença de pulsos pedioso e tibial posterior presentes e verificou-se boa perfusão capilar (< 2 segundos após pressão realizada com polpa digital).

A realização do exame Índice Tornozelo Braço (ITB) do MID não foi possível devido PA 190 X 70 mmHg aferida na 1ª consulta (14/01/2020) e a DAOP foi descartada clinicamente por médica angiologista e enfermeiro estomaterapeuta.

Paciente apresentava três úlceras venosas no MID (uma em região maleolar medial, uma em região maleolar lateral e uma em região posterior do tornozelo) com dimensões medianas, infeccionadas, eliminando exsudato seroso em moderada quantidade, margens hiperqueratóticas, odor discreto e leitos recobertos por necrose úmida (esfacelos).

Após avaliação e exame físico, foi realizada a proposta para iniciar o tratamento do paciente que aconteceria em consonância com a equipe de Unidade de Saúde da Família (USF) de referência do Sr. A.G.A.

Prescrição para o tratamento

- Ciprofloxacino 500 mg (01 cpr 12/12 h por 07 dias) e clindamicina 300 mg (01 cpr 08/08 h por 10 dias);
- Dipirona 500 mg para controle algico;
- Curativo com Alginato de cálcio (troca de acordo com saturação);
- Associar Terapia Compressiva Elástica 40 mmHg (SurePress®);
- Hidratar pele íntegra com creme à base de ureia 10%;
- Repouso com elevação do MMII;
- Solicitação de revisão laboratorial.

Resultados de exames laboratoriais de 24/01/2020

“Hemoglobina 12,6; hemácias 4,75; hematócrito 38,4; leucócitos 5420; plaquetas 326.000; ácido úrico 6,9; CR 1,05; UR 31; hemoglobina glicada 5,6; TGO 16; TGP 12; Vit D 23; Vit B12 270; T4 livre 1,29; TSH 12,05; CT 108; HDL 46; LDL 52; VLDL 10; TRG 52; PSA total 3,32; PSA livre 0,58; EAS inalterado”.

Figura 5. UV em 10/03/2020



Figura 6. UV em 13/03/2020



Figura 7. UV em 17/03/2020



Foi realizado desbridamento das margens das UV com lâmina de bisturi nº 11. Foi possível observar melhora significati-

va das lesões, com diminuição das áreas dos leitos, ausência de processo infeccioso e de odor, com presença de tecido de granulação em

100% dos leitos. A circunferência do tornozelo mensurado no atendimento foi de 29 cm.

Manteve evolução das úlceras, com diminuição das áreas e sem sinais infecção e outras complicações.

Na UV da região maleolar medial lateral, iniciamos curativo oclusivo com hidrocolóide placa devido a presença de exsudato seroso em pequena quantidade.

O tratamento proposto / realizado manteve boa evolução observada pelos profissionais de saúde a cada atendimento e troca dos curativos.

A Úlcera Venosa da região maleolar medial lateral cicatrizada e as outras mantendo boa evolução sem sinais de complicações.

Finalizamos o tratamento das UV da região maleolar medial e posterior do tornozelo com hidrocolóide placa.

Com dois meses de tratamento, a cicatrização das feridas ocorreu e não houve intercorrências durante a assistência. O diâmetro do tornozelo D verificado no atendimento foi de 31,5 cm.

O Sr. A.G.A. recebeu alta do tratamento com prescrição de meias de compressão graduada (20-30 mmHg), repouso diário com elevação dos MMII, hidratação da pele com creme prescrito e acompanhamento ambulatorial. O neto do paciente também recebeu as orientações a serem seguidas e de suma importância para prevenção de recidivas, visto que a insuficiência venosa crônica ainda não possui cura, mas o controle da doença é possível conforme informações repassadas.

DISCUSSÃO

As feridas crônicas, dentre elas a Úlcera Venosa, apresentam elevada prevalência no Brasil e no mundo. Elas desafiam os profissionais de saúde, pacientes e familiares durante o tratamento, visto que muitas vezes o manejo clínico é complexo e a cicatrização das lesões está diretamente relacionada à adesão da assistência pelo doente e ao acesso a profissionais especialistas em abordagem de ferida.

O tratamento empírico e baseado no senso comum ainda é bastante difundido entre os profissionais de saúde, o que cor-

Figura 8. UV em 20/03/2020



Figura 9. UV em 24/03/2020



robora para longos períodos de ulceração, complicações relacionadas a essa prática clínica (úlceras de Marjolin, amputações, dentre outras), custos elevados com o tratamento, sofrimento físico e mental para os pacientes e seus familiares.

Os profissionais de saúde devem disponibilizar assistência aos pacientes com UV embasada na ciência e com efetividade comprovada, conforme recomendações do Conselho Federal de Medicina (CRM) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) amplamente difundido em literatura disponível em linhas guias, artigos com altos níveis de evidências e protocolos clínicos assistenciais desenvolvidos e validados⁽⁵⁾.

A abordagem transdisciplinar é capaz de elevar a qualidade da terapêutica proposta e esta deve ser a forma preferencial de acompanhamento desses pacientes por ser capaz de diminuir o tempo de tratamento e o impacto socioeconômico na qualidade de vida do indivíduo.

CONCLUSÃO

Os pesquisadores verificaram que o tratamento de pacientes com úlcera venosa baseado no senso comum e em práticas empíricas, na contramão do que é recomendado pela literatura científica, é uma prática comum no município onde o estudo foi realizado.

Além disso, concluíram que a assistência transdisciplinar com embasamento científico diminui o tempo do tratamento, seu custo, potencializa a cicatrização da ferida com impacto positivo na qualidade de vida do doente. ■

REFERÊNCIAS

1. Borges EL, Santos CM, Soares MR. Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. *Revista ESTIMA*. 2017;15(3):182-7.
2. Nascimento-Filho HM, Borges EL, Pires-Júnior JF. Prevalência de lesões crônicas de município da zona da mata mineira (Brasil). *REME*. 2018; 22:e-1143.
3. Adderley UJ, Thompson C. A comparison of the management of venous leg ulceration by specialist and generalist community nurses: A judgement analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2016;53:134-43.
4. Anderson I. Treating patients with venous leg ulcers in the acute setting: part 1. *British Journal of Nursing* 2017;26(12):35-41.
5. Nascimento-Filho HM, Blanes L, Oliveira AF, Ferreira LM. Protocolo para manejo do paciente com úlcera venosa na Atenção Primária à Saúde de Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais. *Coordenação da Atenção Primária à Saúde*. 2020. 1ª Edição. 68p.