

TÍTULO: ÚLCERA VENOSA: TERAPIA COMPRESSIVA COMO PILAR DA CICATRIZAÇÃO

Autor: Rita de Jesus Leal Nogueira / Cristina Marques Teixeira Fernandes Sousa

Introdução

A úlcera venosa é uma situação com elevada prevalência que acarreta significativos custos económicos, e interfere no bem-estar e qualidade de vida dos utentes pela sua difícil cicatrização e tendência a recidivas frequentes. Os estudos mostram que a terapia compressiva é o tratamento de primeira escolha na úlcera venosa 1, 2. O estudo de caso apresentado refere-se a uma utente do sexo F com 63 anos, com recidiva de úlcera venosa após 2 meses de cicatrização da úlcera anterior.

Objetivos

Dar a conhecer a efetividade da terapia compressiva no caso clínico em observação; fomentar a reflexão na melhoria dos cuidados e na prática clínica.

Metodologia

Descritiva, qualitativa da úlcera com recurso a observação, avaliação do IPTB e registo fotográfico; Terapia compressiva com sistema de compressão multicamadas (4 camadas) com aplicação semanal.

Desenvolvimento / Resultados

A 9/7/2021 a utente apresenta úlcera no 1/3 inferior da face externa da perna direita, com 4 semanas de evolução, seguida na Consulta Externa de Cirurgia Vascular. A ferida apresenta cerca de 7 cm de diâmetro com fibrina a cobrir a totalidade da sua extensão e exsudado seroso abundante, com sinais inflamatórios. Medicada com amoxicilina + ácido clavulâmico 875 mg+ 125 mg, e suloxenida 250 LSU, desde 6/07/2021 e indicação

hospitalar para realização de penso 3x/semana com Iodopovidona dérmica e apósito de carvão ativado com prata.

19/10/2021 alterado tratamento para apósito de espuma hidrocélular com interface de contato de silicone e ligadura elástica, realizado 2x/semana.

10/12/2021 úlcera mantém cerca 7 cm de comprimento por 4 cm de largura, tecido de granulação com depósitos de fibrina. Foi realizado IPTB com resultado 1,02 e colocado penso com apósito de contato de viscosse coberto com espuma hidrocélular não adesiva. Iniciada terapia compressiva com sistema multicamada (4 camadas) realizado 1x/semana.

7/1/2022, a úlcera apresenta aproximadamente as mesmas dimensões, mas 70% da superfície do leito granulado e limpo, tecido desvitalizado apenas na região central. Mantém-se tratamento.

28 /1/2022 a úlcera apresenta cerca de 3cm x 1 cm de largura, leito com tecido de granulação e restante área epitelizada.

15/3/2022, a úlcera encontra-se cicatrizada.

Conclusão

O caso em análise vai de encontro à evidência científica, na medida em que a prevenção é o melhor remédio para evitar a recidiva deste tipo de feridas⁴, e a terapia compressiva é uma medida custo-efetiva no tratamento da úlcera venosa³, permitindo acelerar a cicatrização e melhorando a qualidade de vida das pessoas.

Referências Bibliográficas

1. Franks, P. J., Barker, J., Collier, M., Gethin, G., Haesler, E., Jawien, A., Laeuchli, S., Mosti, G., Probst, S., & Weller, C. (2016). Management of Patients With Venous Leg Ulcers: Challenges and Current Best Practice. *Journal of wound care*, 25 Suppl 6, S1–S67. <https://doi.org/10.12968/jowc.2016.25.Sup6.S1>
2. Parreira, A. & Marques, R. (2017). *Ferida manual de boas práticas*. Lisboa, Portugal: Lidel – Edições Técnicas, Lda.

3.O'Meara, S., Cullum, N., Nelson, E. A., & Dumville, J. C. (2012). Compression for venous leg ulcers. The Cochrane database of systematic reviews, 11(11), CD000265. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000265.pub3>

4.Shi, C., Dumville, J. C., Cullum, N., Connaughton, E., & Norman, G. (2021). Compression bandages or stockings versus no compression for treating venous leg ulcers. The Cochrane database of systematic reviews, 7(7), CD013397. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013397.pub2>