

### TRATAMENTO DE UTENTE PORTADOR DE ÚLCERA VENOSA EM CONTEXTO DOMICILIÁRIO - ESTUDO DE CASO

**Ana Carina da Costa Tavares<sup>1</sup>;**

ULS Amadora Sintra E.P.E. – UCC Amadora+, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0003-4328-0957>

**Isadora Rusga<sup>2</sup>.**

ULS Amadora Sintra E.P.E. – USF Conde da Lousã, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0009-0001-9913-277X>

**RESUMO:** A úlcera venosa está associada à insuficiência venosa crónica, constituindo um problema de saúde pública relevante, caracterizado por uma elevada prevalência, um impacto significativo na qualidade de vida e custos elevados para os sistemas de saúde. A cicatrização tende a ser prolongada e está associada a elevadas taxas de recorrência, especialmente em casos de baixa adesão ao tratamento. Objetivos: descrever a evolução clínica de um utente portador de úlcera venosa crónica, acompanhado em contexto domiciliário, e evidenciar o papel da terapia compressiva multicomponente e da intervenção de enfermagem na cicatrização e na melhoria da qualidade de vida. Metodologia: estudo de caso clínico, descritivo e observacional, realizado com um utente de 74 anos portador de úlcera venosa, que incluiu uma avaliação clínica, registos fotográficos seriados, a aplicação da escala RESVECH 2.0 e a avaliação da dor. Resultados: a úlcera cicatrizou ao fim de 132 dias, associada à aplicação de terapia compressiva multicomponente, aos cuidados adequados ao leito da ferida e à intervenção educativa orientada para a adesão terapêutica. Conclusão: a terapia compressiva é fundamental no tratamento da úlcera venosa, sendo determinante para a cicatrização e prevenção de recidivas. A intervenção de enfermagem no domicílio, centrada numa abordagem holística e baseada na evidência científica, mostrou-se eficaz na resolução de uma ferida crónica complexa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Úlcera Varicosa; Qualidade de vida; Bandagens Compressivas.

## TREATMENT OF PATIENT WITH VENOUS ULCER IN HOME CONTEXT – CASE STUDY

**ABSTRACT:** Venous ulcers are associated with chronic venous insufficiency and represent a significant public health problem, characterised by high prevalence, a significant impact on quality of life, and high costs to healthcare systems. Healing tends to be prolonged and is associated with high recurrence rates, particularly in cases of poor adherence to treatment. Objectives: to describe the clinical course of a patient with a chronic venous ulcer, monitored in a home care setting, and to highlight the role of multi-component compression therapy and nursing intervention in healing and improving quality of life. Methodology: a descriptive, observational clinical case study conducted with a 74-year-old patient with a venous ulcer, which included a clinical assessment, serial photographic records, the application of the RESVECH 2.0 scale, and pain assessment. Results: The ulcer healed after 132 days, following the application of multi-component compression therapy, appropriate wound bed care, and educational intervention aimed at promoting treatment adherence. Conclusion: Compression therapy is fundamental in the treatment of venous ulcers, being decisive for healing and the prevention of recurrence. Home-based nursing intervention, centred on a holistic approach and based on scientific evidence, proved effective in resolving a complex chronic wound.

**KEY-WORDS:** Varicose Ulcer. Quality of Life. Compression Bandages.

### INTRODUÇÃO

As úlceras venosas (UV) correspondem a lesões cutâneas crônicas de etiologia multifatorial, representando a causa mais frequente de úlcera de perna (REZENDE DE CARVALHO, BAPTISTA DE OLIVEIRA, 2017). Localizam-se predominantemente no terço inferior dos membros inferiores, na região supramaleolar interna, podendo surgir de forma espontânea ou após um traumatismo (Cardoso *et al.*, 2018). Inicialmente, apresentam-se como lesões superficiais, mas podem aprofundar-se com o tempo e uma intervenção incorreta. Caracterizam-se por contornos irregulares, bordos bem definidos, presença de exsudado moderado a abundante e tecido de fibrina e de granulação em quantidade superior à de tecido necrótico (Abbade; Lastória, 2006).

Constituem um problema de saúde pública relevante, atendendo à sua elevada incidência e prevalência, bem como ao impacto social e económico associado. Os utentes portadores de úlcera venosa apresentam frequentemente uma diminuição da qualidade de vida, manifestada pela presença de dor, limitações nas atividades de vida diárias, alterações do sono, absentismo laboral e impacto negativo no bem-estar psicológico (Alves Coração *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2020; Joaquim *et al.*, 2018). A presença de exsudado abundante e de odor intenso pode conduzir ao isolamento social, à diminuição da autoestima e a

alterações no funcionamento familiar. A morosidade do processo de cicatrização contribui, muitas vezes, para o abandono dos tratamentos.

O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da prevalência da insuficiência/doença venosa crónica (DVC), principal etiologia da úlcera venosa.

A sua fisiopatologia resulta de alterações no funcionamento do sistema venoso, provocadas pelo aumento da sobrecarga venosa / hipertensão venosa (Norman *et al.*, 2018), essencialmente decorrentes de incompetência valvular, podendo ou não coexistir com fenómenos de obstrução ao fluxo venoso. Estas alterações comprometem o retorno venoso, originando refluxo sanguíneo, aumento da pressão capilar e extravasamento de macromoléculas e de células sanguíneas para o espaço intersticial (Bonkemeyer Millan; Gan; Townsend, 2019).

A disfunção das válvulas venosas dos membros inferiores compromete o retorno venoso fisiológico, provocando refluxo sanguíneo e o conseqüente aumento da pressão venosa (Cardoso *et al.*, 2018). Esta hipertensão venosa aumenta a permeabilidade capilar, facilitando a extravasão de macromoléculas, como o fibrinogénio, bem como de eritrócitos e plaquetas, para o espaço intersticial (Bonkemeyer Millan; Gan; Townsend, 2019). Este processo desencadeia alterações cutâneas características, como edema, eczema, hiperpigmentação e lipodermatoesclerose. A inflamação crónica e a subsequente fragilidade tecidual aumentam a vulnerabilidade da pele, favorecendo a destruição das camadas cutâneas e o aparecimento de úlcera (Nogueira *et al.*, 2015; Pires; Oliveira; Cruz, 2016).

Após a sua instalação, o processo de cicatrização tende a ser prolongado e complexo, com taxas de recidiva que podem atingir valores elevados (Cardoso *et al.*, 2018). Antes de fazer qualquer recomendação, é importante compreender as crenças, as experiências negativas anteriores e o contexto social e familiar do utente. A adesão e o sucesso do tratamento da úlcera venosa dependem de uma intervenção holística que inclua a avaliação do estado clínico do utente e a aplicação da terapia compressiva, tendo em conta os princípios da preparação do leito da ferida segundo o conceito TIMERS.

O tratamento bem-sucedido da úlcera venosa requer de uma intervenção dirigida à causa, sendo a terapia compressiva amplamente reconhecida como a abordagem de primeira linha, com um elevado nível de evidência (recomendação 1-A). A compressão reduz a hipertensão venosa, melhora o edema, promove a drenagem linfática, otimiza a microcirculação e favorece a cicatrização (Conde Montero; Serra Perrucho; de la Cueva Dobao, 2020).

As ligaduras compressivas multicomponentes, nomeadamente os sistemas de dupla camada, proporcionam uma compressão contínua e eficaz, combinando as vantagens das ligaduras elásticas e inelásticas (Bradbury; Mahoney, 2024; Tavares *et al.*, 2019), ao mesmo tempo que promovem o conforto, a estabilidade e a adaptação à marcha e ao repouso, potenciando os resultados clínicos quando associadas a cuidados adequados ao leito da

ferida.

## OBJETIVO

Os objetivos deste trabalho foram:

- Descrever a evolução clínica de um utente com úlcera venosa crónica acompanhado em contexto domiciliário;
- Analisar a eficácia da terapia compressiva multicomponente na cicatrização da úlcera;
- Demonstrar a importância da adesão terapêutica e da intervenção de enfermagem especializada na prevenção da cronicidade e da recidiva.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso clínico, descritivo e observacional, desenvolvido ao longo de um período de 132 dias, com um utente de 74 anos portador de úlcera venosa crónica complexa, acompanhado em contexto domiciliário.

O utente é natural da Guiné-Bissau e reside em Portugal há 30 anos. Apresentava antecedentes pessoais relevantes, nomeadamente dislipidemia mista, insuficiência renal crónica em estágio II, insuficiência cardíaca com pacemaker, hipertensão arterial, doença hepática crónica de etiologia etanólica, obesidade, linfedema e história de úlceras venosas recidivantes em ambos os membros inferiores, associadas ao incumprimento do regime terapêutico nos quatro anos anteriores.

Com vista a avaliar se os tratamentos aplicados levavam à cicatrização da úlcera venosa, foi imprescindível efetuar um registo organizado de todos os tratamentos realizados, recorrendo a instrumentos validados para a população portuguesa.

Foi seguida a metodologia do processo de enfermagem. A avaliação incluiu a recolha do historial clínico, a consulta do processo clínico, o exame físico, a avaliação do estado mental e dos hábitos de vida. Foram formulados diagnósticos de enfermagem e elaborado um plano de cuidados individual, extensivo à família, em colaboração com o utente e a família. A evolução da cicatrização foi monitorizada através de observação sistemática, registo fotográfico seriado e aplicação da escala RESVECH 2.0 no sistema SClínico, complementada pela avaliação da dor através de uma escala numérica.

Foram respeitados os princípios éticos, tendo sido obtido o consentimento livre e informado do utente para utilização dos dados clínicos e dos registos fotográficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na avaliação inicial, o utente apresentava uma úlcera venosa com dimensões de 11 cm x 7 cm (área total de 70 cm<sup>2</sup>), com tecido de granulação e fibrina presentes, exposição

tendinosa, exsudado abundante e pele perilesional macerada. A pontuação na escala RESVECH 2.0 era de 15, a dor era avaliada como 5/10 e o edema do membro inferior era significativo, com um sinal de Godet positivo (+++). O impacto funcional e psicossocial era evidente, traduzido por limitação da mobilidade, desconforto significativo, necessidade frequente de mudança de penso e diminuição da interação social, com repercussões negativas na qualidade de vida.

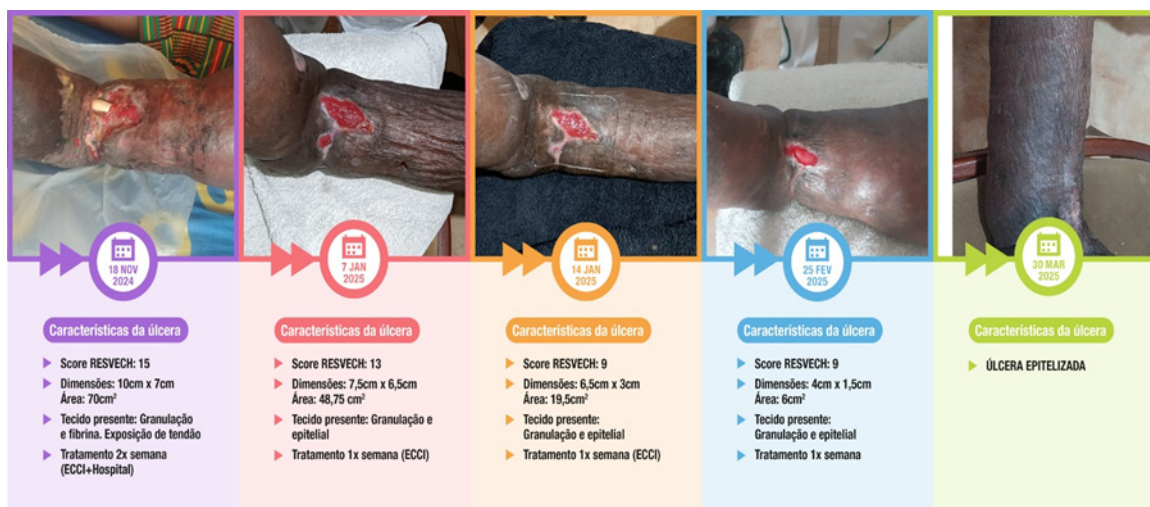
O plano terapêutico integrou cuidados locais orientados pelo conceito TIMERS, controlo do exsudado, proteção da pele perilesional e aplicação de terapia compressiva multicomponente. Em simultâneo, foram implementadas intervenções educativas dirigidas ao utente e à família, centradas na importância da terapia compressiva, da ativação da bomba gemelar, da elevação dos membros inferiores e da adesão ao regime terapêutico.

Inicialmente, o utente manifestou mostrou-se relutante em relação à terapia compressiva, devido a experiências negativas prévias. Contudo, a relação terapêutica estabelecida, aliada à perceção progressiva dos ganhos clínicos, favoreceu a adesão sustentada ao tratamento. A evolução clínica foi consistentemente positiva, com uma redução progressiva do edema e do exsudado, melhoria do tecido de granulação, epitelização e cicatrização completa da úlcera ao fim de 132 dias.

Estes resultados estão em conformidade com a evidência científica atual, a qual demonstra a superioridade dos sistemas de compressão multicomponentes na cicatrização de úlceras venosas, sobretudo quando associados a um acompanhamento regular e a uma educação terapêutica estruturada.

No momento da alta, foi recomendado o uso diário de meias elásticas terapêuticas de classe II em ambos os membros inferiores, bem como a manutenção dos cuidados com a pele e uma vigilância regular, com o objetivo de recidivas.

**Figura 1:** Evolução da Cicatrização da Úlcera venosa.



Fonte: elaboração própria (2026).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As úlceras venosas constituem uma fonte significativa de sofrimento para os utentes e suas famílias, exigindo uma avaliação rigorosa da ferida e da sua etiologia, de modo a implementar um tratamento eficaz e dirigido à causa. A terapia compressiva é fundamental para a cicatrização e para a prevenção de recidivas, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida.

A fraca adesão ao tratamento está associada à cronicidade e ao agravamento da úlcera, bem como a elevadas taxas de recidiva. Neste contexto, a intervenção de enfermagem especializada, baseada em competências técnico-científicas e humanístico-relacionais, é fundamental para promover a adesão ao tratamento, capacitar os utentes e prevenir a progressão da doença (Silva *et al.*, 2019).

Prestar cuidados eficazes a pessoas com úlceras venosas não só proporciona ganhos clínicos relevantes, como também reduz os custos associados à incapacidade funcional, aos internamentos repetidos e à utilização de recursos de saúde, reforçando o papel da enfermagem na gestão integrada de feridas crónicas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBADÉ, Luciana Patrícia Fernandes; LASTÓRIA, Sidnei. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [s. l.], v. 81, n. 6, p. 509–522, 2006.

ALVES CORAÇÃO, Sóstenes *et al.* Tratamento de úlceras venosas crônicas com a terapia compressiva inelástica. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s. l.], v. 11, n. 35 SE-Artigos, p. 142–152, 2021. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/443>.

BONKEMEYER MILLAN, Susan; GAN, Run; TOWNSEND, Petra E. Venous Ulcers: Diagnosis and Treatment. **American family physician**, United States, v. 100, n. 5, p. 298–305, 2019.

BRADBURY, Sarah; MAHONEY, Kirsten. UrgoKTwo Reduced: meeting the needs of national standards for immediate and necessary care. **Wounds UK**, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 64–70, 2024.

CARDOSO, Luciana Ventura *et al.* Terapia compressiva: bota de Unna aplicada a lesões venosas: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, n. 0, p. 1–11, 2018.

CONDE MONTERO, E; SERRA PERRUCHO, N; DE LA CUEVA DOBAO, P. Theory and Practice of Compression Therapy for Treating and Preventing Venous Ulcers. **Actas dermo-sifiliograficas**, Spain, v. 111, n. 10, p. 829–834, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.03.007>.

GONÇALVES, Clovis Mariano *et al.* Assistência de Enfermagem no Tratamento de Úlcera

Venosa: uma Revisão Bibliográfica. **Revista SMG**, [s. l.], v. 8, p. 16–25, 2020.

JOAQUIM, Fabiana Lopes *et al.* Impact of venous ulcers on patients' quality of life: an integrative review. **Revista brasileira de enfermagem**, [s. l.], v. 71, n. 4, p. 2138–2147, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mvmdkzBNJXYQKGY7JM9ZWrk/?lang=en>.

NOGUEIRA, Glycia de Almeida *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 333–339, 2015.

NORMAN, Gill *et al.* Dressings and topical agents for treating venous leg ulcers. **The Cochrane database of systematic reviews**, England, v. 6, n. 6, p. CD012583, 2018.

PIRES, Joelma de Oliveira; OLIVEIRA, Riani Ferreira de; CRUZ, Natanael Ramos. Assistência de Enfermagem no Controle e Manejo da Úlcera Venosa. **Revista Transformar**, [s. l.], v. 8, n. 8, p. 151–162, 2016. Disponível em: <https://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/59/55>.

REZENDE DE CARVALHO, MAGALI BAPTISTA DE OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud. Terapia compresiva para el tratamiento de úlceras venosas: una revisión sistemática de la literatura TT - Compression therapy for venous leg ulcers: a systematic review of the literature TT - Terapia compressiva para o tratamento de úlceras venosas: uma. **Enfermería Global**, [s. l.], v. 16, n. 45, p. 574–633, 2017. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412017000100574&lang=es%0Ahttp://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00574.pdf](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100574&lang=es%0Ahttp://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00574.pdf).

SILVA, Marcelo Henrique da *et al.* Experiência de pessoas adultas e idosas frente à adesão aos cuidados com a úlcera varicosa. **Revista gaucha de enfermagem**, [s. l.], v. 40, p. e20180024, 2019.

TAVARES, Tereza Cristina Abreu *et al.* O planejamento do enfermeiro na avaliação e tratamento da úlcera venosa: um relato de experiência. **Revista Feridas**, [s. l.], v. 07, n. 35, p. 1217–1222, 2019.