ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Renata Mello Calandrini (PROVIC/UEPG), Carla Schmidt, Camila Martins Marinelli, Rafael Michalski, Matheus Von Jelita Salina, Vitor Hugo Moro Pironatto, Ricardo Zanetti Gomes (Orientador), e-mail: rzgomes@uepg.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Ciências da Saúde, Medicina.

Palavras-Chave: *Insuficiência venosa, Úlcera varicosa, Atenção Primária à Saúde, Cuidados de enfermagem, Doenças vasculares.*

Resumo

A insuficiência venosa crônica é uma condição relevante no Brasil por afetar diferentes faixas etárias, comprometer a qualidade de vida e gerar altos custos ao sistema de saúde. Esta revisão sistemática tem como objetivo analisar as abordagens terapêuticas utilizadas na atenção primária e seus desfechos. A metodologia segue o PRISMA, com busca de artigos em diversas bases de dados e análise dos resultados. Ambas as intervenções farmacológicas e não farmacológicas promoveram melhora clínica e funcional nos pacientes.

Introdução

A insuficiência venosa crônica (IVC) é causada por obstrução venosa, insuficiência valvar ou redução da contração muscular, levando à manifestações como dor, edema, úlceras e alterações cutâneas. Apesar de sua alta prevalência e impacto na qualidade de vida, há carência de estudos sobre o tratamento da IVC na atenção primária. Este projeto sintetiza as evidências disponíveis, avaliando a eficácia das modalidades terapêuticas e ressaltando a importância de estratégias acessíveis e de baixo custo, visando melhorar os desfechos clínicos e otimizar recursos públicos.

Materiais e Métodos

Esta revisão sistemática segue a metodologia PRISMA e foi registrada no PROSPERO. Foram incluídos estudos de coorte, caso-controle, experimentais e ensaios clínicos que avaliaram abordagens terapêuticas para a IVC na atenção primária, com desfechos clínicos como úlceras, alterações cutâneas e edema. Foram excluídos estudos não relacionados ao tratamento da IVC, de alta complexidade, textos incompletos, revisões, relatos de caso, cartas e resumos. A busca ocorreu nas bases PubMed, Web of Science, Scopus, LILACS, Cochrane Library e SciELO. A seleção foi conduzida no Mendeley, seguida da aplicação dos critérios de elegibilidade. A análise estatística até o momento inclui descrições de variáveis qualitativas e quantitativas.

Resultados e Discussão

Foram incluídos 14 estudos, sendo a maioria ensaios clínicos randomizado. O tamanho amostral variou de 24 a 509 participantes. As intervenções testadas incluem fármacos e estratégias não farmacológicas. Os fármacos mais frequentemente avaliados foram Calcium Dobesilate (2 estudos), Venoruton (2 estudos) e diosmina + hisperidina (2 estudos). As abordagens físicas como Kinesio Taping, drenagem linfática manual, meias compressivas e imersão térmica em ambiente aquático. Os desfechos avaliados foram dor, 6-Minute Walk Test (6MWT, 2 estudos), 10-Meter Walk Test (10MWT, 1 estudo) e medidas de percepção geral de saúde. Nos estudos que avaliaram dor, os escores médios variaram entre 4,9 e 46 pontos, com média geral de 20,9 entre os grupos de intervenção. No 6MWT, a distância percorrida pelos pacientes variou de 459 a 551 metros, com média de 505 metros. Os estudos relataram melhora na percepção geral de saúde (média 43,7) e dor corporal (média 43,8). Os estudos farmacológicos sugerem benefícios principalmente na redução da dor, já as intervenções não farmacológicas mostraram impacto positivo em parâmetros funcionais, como marcha. A heterogeneidade tanto das intervenções quanto dos desfechos dificultou comparações quantitativas mais robustas entre os estudos.

Conclusão ou Conclusões

As evidências sugerem que ambas as intervenções farmacológicas e não farmacológicas podem promover melhora clínica e funcional em pacientes com IVC.

Agradecimentos

Agradecimentos à UEPG, ao Departamento de Medicina, ao Dr. Ricardo Zanetti e à Fundação Araucária pelo apoio durante o desenvolvimento do trabalho.

FRANÇA, L. H. G.; TAVARES, V. Insuficiência venosa crônica: uma atualização. Jornal Vascular Brasileiro, São Paulo, n. 2, 2003.

MANSILHA, A. Early stages of chronic venous disease: medical treatment alone or in addition to endovenous treatments. Advances in Therapy, New York, v. 37, n. S1, p. 13-18, 2020.