



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

MARIA DO DESTERRO BRITO DA SILVA

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS PACIENTES PORTADORES DA
INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA**

JUAZEIRO DO NORTE
2021

MARIA DO DESTERRO BRITO DA SILVA

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS PACIENTES PORTADORES DA
INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Ma. Elisangela De Lavor
Farias

JUAZEIRO DO NORTE
2021

MARIA DO DESTERRO BRITO DA SILVA

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS PACIENTES PORTADORES DA
INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Professor(a) Esp.; Ma.; Elisangela De Lavor Farias.
Orientador

Professor(a) Ma.; Ana Geórgia Amaro Alencar.
Examinador 1

Professor(a) Francisca Alana de Lima Santos.
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2021

AGRADECIMENTOS

Como é gratificante olhar para trás e ver quantos obstáculos foram vencidos ao longo desses 6 anos e saber hoje que tudo valeu a pena. Agradeço a Deus por até aqui ter me sustentado, sem Ele nada seria possível, sou grata a todos que estiveram comigo e torceram por mim durante esses anos, dedico essa conquista aos meus pais Marcos e Clotilde que me criaram e fizeram de tudo por mim a vida inteira, abdicando de muitas coisas para que esse sonho fosse possível, não tenho palavras suficientes para agradecer tanto a vocês; a minhas irmãs Vitória e Arlene pelo apoio e incentivo, a meu namorado Marcondes que nunca soltou minha mão, aos meus avôs João de Brito e José Alves que não estão mais entre nós, mas sempre falaram que queriam ver sua neta formada, pôr fim aos meus amigos e professores que contribuíram direta e indiretamente para que esse dia chegasse, principalmente aqueles que marcaram nessa trajetória, Thais França que entrou comigo nessa "loucura" que é o ensino superior, Júlio Maciel que sempre quando não podia me ajudar, chorou junto comigo, Shirlei e Débora que mesmo longe foram mais que amigas, friends, Dona Raimunda, Rosivania e Claudete que me acolheram na suas vidas e me fizeram família, obrigada por tanto, Jéssica e Mariana que são a calma no meio do meu furacão e Kleyane que chegou na reta final, mas só pra somar ; sou feliz por ter cada um de vocês.

ARTIGO ORIGINAL

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS PACIENTES PORTADORES DA
INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA**

Autores: Maria do Desterro Brito da Silva¹,
Elisangela De Lavor Farias².

Formação dos autores

*1-Acadêmico do curso de Fisioterapia da faculdade leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Mestre em educação em saúde e especialista em fisioterapia dermatofuncional.

Correspondência: mariadbritodasilva@outlook.com

RESUMO

Introdução: A insuficiência venosa crônica, que também pode ser conhecida como doença venosa crônica, é uma falha no funcionamento do sistema venoso que é reconhecida pela incapacidade do sistema em sustentar um equilíbrio entre o fluxo sanguíneo que chega aos membros inferiores e o seu retorno, sendo causada pelo mau funcionamento das válvulas e, ainda assim podendo ou não estar relacionada à obstrução do fluxo venoso. **Objetivo:** realizar um levantamento bibliográfico referente à atuação fisioterapêutica nos pacientes portadores da insuficiência venosa crônica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, nas bibliotecas virtuais, BVS (biblioteca virtual de saúde), PUBMED (biblioteca nacional norte americana de medicina) e do banco de dados PEDro (base de dados de evidência em fisioterapia) e o SciELO **Resultados:** foram encontrados 58 artigos nas bases de dados consultadas sendo que, PUBMED n=18, peDRO n=20, BVS n=15, SciELO n=5. Após a análise minuciosa de acordo com os critérios de elegibilidade definiu-se uma amostra de 5 artigos estando esses depositos em; PUBMED n=2, peDRO n=0, BVS n=0, SciELO n=3, em seguida os mesmos foram analisados e discutidos de acordo com os objetivos da pesquisa. **Conclusão:** A fisioterapia apresenta boas evidências na melhora do quadro clínico desses pacientes, porém destaca-se a importância de trazer mais estudos com intervenções para que possamos ter um respaldo mais científico para aplicabilidade das técnicas nesse perfil de pacientes.

Palavras-chave: Fisioterapia, Úlcera Venosa, Insuficiência Venosa e Úlcera de Perna

ABSTRACT

Introduction: Chronic venous insufficiency, which may also be known as chronic venous disease, is a failure in the functioning of the venous system that is recognized by the system's inability to maintain a balance between the blood flow that reaches the lower limbs and its return, being caused by the malfunction of the valves and, even so, it may or may not be related to the obstruction of the venous flow. **Objective:** to carry out a literature review regarding physical therapy activities in patients with chronic venous insufficiency. **Methodology:** an integrative literature review research was carried out with a descriptive and exploratory nature, with a quantitative approach, in virtual libraries, BVS (virtual health library), PUBMED (North American national library of medicine) and the PEDro database (physiotherapy evidence database) and SciELO. **Results:** 58 articles were found in the consulted databases, PUBMED n=18, peDRO n=20, BVS n=15, SciELO n=5. After a thorough analysis according to the eligibility criteria, a sample of 5 articles was defined, these being deposited in; PUBMED n=2, peDRO n=0, BVS n=0, SciELO n=3, then they were analyzed and discussed according to the research objectives. **Conclusion:** Physical therapy presents good evidence in improving the clinical status of these patients, but the importance of bringing more studies with interventions is highlighted so that we can have more scientific support for the applicability of the techniques in this profile of patients.

Keywords: Physiotherapy, Venous Ulcer, Venous Insufficiency and Leg Ulcer.

INTRODUÇÃO

A insuficiência venosa crônica (IVC), que também pode ser conhecida como doença venosa crônica, é uma falha no funcionamento do sistema venoso que é reconhecida pela incapacidade do sistema em sustentar um equilíbrio entre o fluxo sanguíneo que chega aos membros inferiores e o seu retorno, sendo causada pelo mau funcionamento das válvulas e, ainda assim podendo ou não estar relacionada à obstrução do fluxo venoso (MAFFEI; SANTOS 2015).

O sistema venoso é dividido em superficial, perfurante e profundo, podendo, assim, a IVC atingir qualquer um desses níveis. Esse sistema é dependente de uma boa funcionalidade das válvulas e dos músculos propulsores que garantem o fluxo venoso no sentido contrário à gravidade (PEREIRA 2013).

A doença vascular acomete cerca de 2% a 7% da população mundial provocando grande impacto socioeconômico. Sendo assim, a importância da insuficiência venosa crônica não se restringe apenas ao aspecto clínico, mas também as condições socioeconômicas que têm gerado um interesse no conhecimento dessa patologia. No Brasil, a importância socioeconômica da IVC só vem sendo considerada a partir das últimas décadas, e foi a 14^a causa de afastamento temporário e a 32^a de afastamento definitivo por invalidez permanente (MAFFEI; SANTOS 2015).

Segundo Brito et al (2013) e Dantas, Vidal (2020), a frequência desta patologia aumenta com a idade, sendo mais comum depois da terceira década de vida, momento em que o indivíduo está conquistando seu lugar no mercado de trabalho. E sendo capaz de reduzir a qualidade de vida dessas pessoas e repercutir no nível socioeconômico, tendo em vista que suas complicações também podem ser responsáveis por dor crônica e incapacitante e, conseqüentemente, causando uma perda de dias de trabalho.

Costa et al (2012), ressalta que dentre as causas mais comuns que desencadearam essa patologia, a principal é o fator genético, bem como ter mais disposição nas mulheres. No entanto, a obesidade, a vida sedentária, o uso de anticoncepcionais e as longas jornadas de trabalho na mesma posição podem acarretar no surgimento da mesma.

Os sinais e sintomas são bem comuns e conhecidos. A exemplo podem ser citados o edema, eczema, hiperpigmentação, formigamento, sensação de peso e dor nos membros inferiores – principalmente no final do dia – varizes e, em um estágio mais avançado, o aparecimento de úlceras. A úlcera da doença venosa crônica pode aparecer de forma espontânea ou traumática, tendo um tamanho e profundidade variáveis, sendo mais comum ser localizada em volta do tornozelo. Elas são pouco dolorosas, rasas e com fundo formado por tecido de granulação (PEREIRA, 2013).

O diagnóstico é feito clinicamente de acordo com o histórico da doença e no exame físico. Contudo, sua avaliação pode ser complementada com alguns exames, que podem ser invasivos ou não invasivos, sendo eles o Doppler ultrassom de ondas contínuas, mapeamento duplex (eco – Doppler), pletismografia (não invasivos) e Arteriografia, linfocintilografia, medida da pressão venosa ambulatorial e flebografia. (Invasivos) (SILVA; COUTO, 2015).

Além do diagnóstico médico, a insuficiência venosa também pode ser classificada de acordo com o agravamento da doença com a classificação CEAP que significa: “C” sinais clínicos, “E” etiologia, “A” distribuição anatômica e “P” alterações fisiopatológicas e que contém 7 estágios. C0 – sensação de peso nas pernas, com ausência de qualquer alteração nos membros, C1 – telangiectasias, C2 – varizes visíveis, C3 – edema, C4 – alterações tróficas com hiperpigmentação, C5 – úlcera cicatrizada, C6 – úlcera ativa (COSTA et al, 2012).

O tratamento é indicado pela clínica médica na qual necessita de medidas gerais e de utilização de fármacos. Dessa forma, o tratamento imediato aliviará os sinais e sintomas da patologia, assim como diminuirá os riscos de complicações futuras. Apesar de não saber ao certo como será a evolução da doença em alguns pacientes, é fundamental está sempre analisando as manifestações no decorrer do tratamento, uma vez que a insuficiência venosa não controlada exigirá o tratamento cirúrgico (REIS, 2013), (SILVA; COUTO 2015).

A Fisioterapia vem trabalhando de forma eficaz no tratamento dos pacientes portadores da insuficiência venosa crônica, visando diminuir as limitações resultadas pela doença e proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas pessoas (SOUZA et al, 2011).

Leal et al. (2016), as técnicas utilizadas pela fisioterapia têm um bom resultado. Entre essas técnicas são citadas a cinesioterapia vascular, a hidroterapia e fisioterapia dermatofuncional.

Esse estudo foi conduzido a fim de investigar as condutas fisioterapêuticas encontradas na literatura quanto seu efeito para a patologia, como também descrever e apresentar as que mostraram melhores resultados.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. “A revisão integrativa circunscreve o aprendizado sobre uma questão específica, é guiado para reconhecer, examinar e sintetizar resultados de estudos sobre o mesmo tema, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica aos pacientes”. (SOUZA, SILVA, CARVALHO 2010).

LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

Essa pesquisa foi realizada em bibliotecas virtuais como BVS (biblioteca virtual de saúde), PUBMED (biblioteca nacional norte americana de medicina) e do banco de dados PEDro (base de dados de evidência em fisioterapia) e o SciELO, no período de agosto a novembro de 2021.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critério de inclusão de artigos adotou-se que contemplam pelo menos um dos descritores e que apresentassem em seu conteúdo condutas e protocolos fisioterapêuticos para patologia em questão publicados nos últimos 6 anos, em português ou inglês, e disponíveis para leitura na íntegra de forma gratuita.

Como critérios de exclusão foram excluídos artigos inconclusivos e não pertinentes ao tema proposto e as referências nas quais a terapêutica era realizada em qualquer outra doença sem origem cardiovascular que não fosse a insuficiência venosa e artigos inferiores ao ano de 2015.

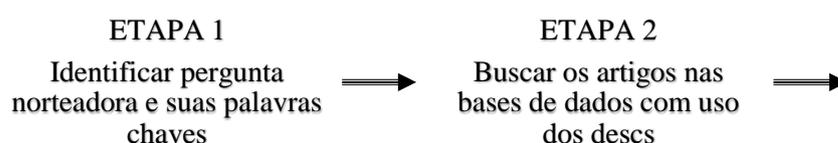
INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

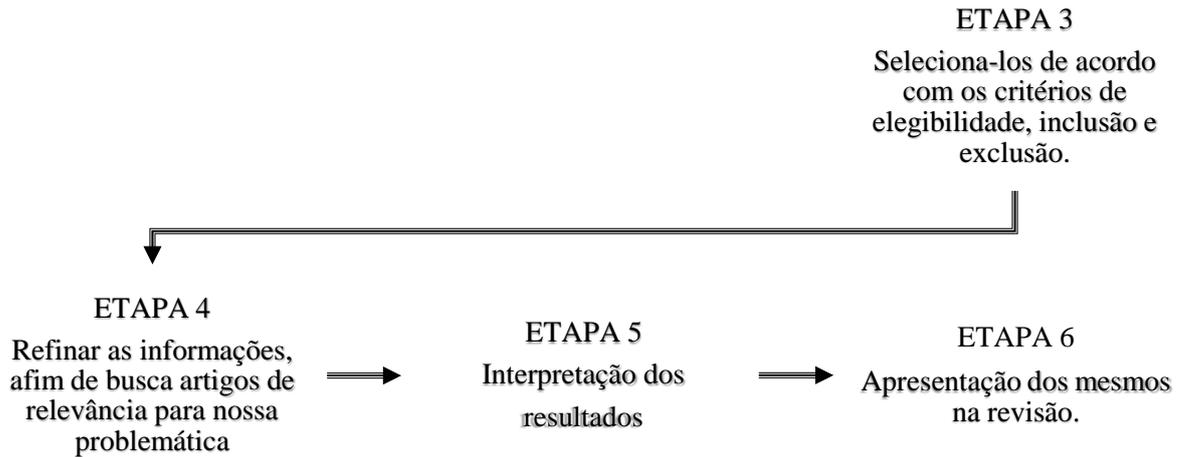
Foi realizada uma busca por artigos nas bases de dados, utilizando descritores inseridos nos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), na categoria “termo exato”. Utilizando-se dos seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “úlceras de perna”, “fisioterapia”, “insuficiência venosa”, com uso dos operadores booleanos “AND” e “OR” para busca.

Inicialmente os estudos foram analisados pelos títulos e os resumos para verificar se respondem à pergunta norteadora e se estavam de acordo com os objetivos estabelecidos na presente pesquisa. Após a análise inicial foi realizada a seleção dos mesmos de acordo os critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão.

Os estudos selecionados foram organizados em tabelas e analisados de maneira minuciosa a partir da leitura extenuante do pesquisador.

Fluxograma1: Descrição do processo da coleta de dados.





Após a seleção dos artigos que se firmaram relevantes para o estudo foi realizada a análise dos estudos, mediante a leitura dos artigos, tendo os achados indexados nas ferramentas *Microsoft Excel® e Word®* em formato de tabelas para facilitar a análise dos dados de forma clara e objetiva, sendo estes discutidos posteriormente.

RESULTADOS

Através das estratégias de buscas realizadas no período de agosto a novembro de 2021, foram encontrados 58 artigos nas bases de dados consultadas sendo que, PUBMED n=18, peDRO n=20, BVS n=15, SciELO n=5. Após a análise minuciosa de acordo com os critérios de inclusão definiu-se uma amostra de 5 artigos estando esses depósitos em; PUBMED n=2, peDRO n=0, BVS n=0, SciELO n=3. Os mesmos estão expostos na tabela 1, logo abaixo.

Tabela 1: seleção dos artigos encontrados nas bases eletrônicas antes e após serem submetidos aos critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão.

Base de dados	Estratégia de busca	Total antes	Total após
PUBMED	Avançada chronic venous disease AND physiotherapy	18	2
BVS	Avançada venous insufficiency AND physiotherapy	15	0
PEDro	Avançada venous insufficiency AND physiotherapy	20	0

SciELO	Avançada	Insuficiência venosa AND fisioterapia AND úlcera venosa	5	3
TOTAL			58	5

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Tabela 2: descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, quanto ao título, autor, ano de publicação, idioma e base de dados.

TITULO	AUTOR (ES)	ANO	IDIOMA	BASE DE DADOS
Effects of Kinesio Taping and compression stockings on pain, edema, functional capacity and quality of life in patients with chronic venous disease: a randomized controlled trial	NACI ET AL.	2020	Inglês	PUBMED
Supervised exercise training as an adjunct therapy for venous leg ulcers: a randomized controlled feasibility trial	KLONIZAKIS ET AL.	2018	Inglês	PUBMED

Fisioterapia vascular no tratamento da doença venosa crônica	LEAL ET AL.	2015	Português	SciELO
--	--------------------	------	-----------	--------

Mobilidade da articulação talocrural como fator preditor no prognóstico de cicatrização em portadores de insuficiência venosa crônica com úlcera venosa.	BERTOCHI; GOMES; MARTINS.	2019	Português	SciELO
--	--	------	-----------	--------

Laserterapia na cicatrização de úlcera venosa	SILVA ET AL.	2017	Português	SciELO
---	-------------------------	------	-----------	--------

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A tabela acima mostra a relação dos estudos que foram selecionados, tendo esses as características de estarem dispostos na língua inglesa e portuguesa.

Tabela 3: Caracterização dos artigos quanto ao autor, objetivos, tipo de estudo e conclusão.

AUTOR (ES)	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ AMOSTRA	CONCLUSÃO
NACI ET AL.	O objetivo deste estudo foi comparar os efeitos da Kinesio Taping e das meias de compressão na dor, edema, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes com DVC.	Este é um ensaio clínico prospectivo, randomizado, controlado e simples-cego.	O estudo demonstrou que Kinesio Taping e meias de compressão tem melhorias semelhantes na capacidade funcional e na qualidade de vida desses pacientes.
KLONIZAKIS ET AL.	Avaliar a viabilidade de um programa de exercícios supervisionados de 12 semanas como terapia adjuvante à compressão em pacientes com IVC.	Ensaio de viabilidade randomizado. Com uma amostra de 39 pacientes.	A viabilidade e aceitabilidade do programa de exercícios em conjunto com a terapia de compressão foram sucesso.

LEAL ET AL.	Verificar a eficácia da fisioterapia vascular no tratamento da DVC.	Estudo-piloto prospectivo longitudinal, que avaliou dez pacientes com DVC, com classificação CEAP (1-5).	A fisioterapia vascular contribui para o controle do quadro clínico da DVC, melhorando edema e ADM, e favorecendo a melhora da QV dos acometidos pela doença.
BERTOCHI; GOMES; MARTINS.	O objetivo do trabalho é avaliar a mensuração goniométrica da articulação túbio-társica como fator preditor no prognóstico do tratamento em portadores de IVC com úlcera venosa.	Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo e observacional para avaliar a evolução da cicatrização da úlcera venosa no tratamento de indivíduos com comprometimento da articulação talocrural.	Concluimos que a preservação da mobilidade da articulação talocrural traz benefícios na prevenção primária, secundária e terciária das complicações da IVC.
SILVA ET AL.	O objetivo foi relatar a contribuição do laser de baixa intensidade no tratamento de úlcera venosa. Ressaltando assim a importância desse recurso terapêutico para melhorar a recuperação físico funcional e a qualidade de vida dos indivíduos.	Estudo de Caso.	A possibilidade de que a utilização de laserterapia no tratamento para úlceras venosas deve ser levada em consideração, pois os efeitos positivos, acelerando a proliferação tecidual, aumentando a vascularização local e formando um tecido de granulação melhor, favorecendo uma rápida cicatrização.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

DISCUSSÃO

A doença vascular acomete cerca de 2% a 7% da população mundial provocando grande impacto socioeconômico. Sendo assim, a importância da insuficiência venosa crônica não se restringe apenas ao aspecto clínico, mas também as condições socioeconômicas que têm gerado um interesse no conhecimento dessa patologia. No Brasil, a importância socioeconômica da IVC só vem sendo considerada a partir das últimas décadas, e foi a 14^a causa de afastamento temporário e a 32^a de afastamento definitivo por invalidez permanente (MAFFEI; SANTOS 2015).

A Fisioterapia vem trabalhando de forma eficaz no tratamento dos pacientes portadores da IVC, desde da prevenção até seu último estágio, visando diminuir as limitações resultadas pela doença e proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas pessoas (SOUZA et al, 2011).

As intervenções propostas pelos autores foram abordagens distintas em que em nenhum momento se repete, em cada artigo foi abordado condutas específicas, sendo elas: laser de baixa potência, kinesio taping, meias compressivas e exercícios metabólicos e resistidos.

Silva (2017) realizou um estudo onde utilizou o laser como recurso para cicatrização da úlcera venosa crônica, que é denominado o último estágio da IVC de acordo com a classificação CEAP, a mesma estava localizada na região maleolar lateral em membro inferior esquerdo, há quatro anos, e não apresentava melhora até o momento do estudo; Durante a avaliação da ferida, foi proposta uma intervenção com laser associada aos cuidados rotineiros da enfermagem. Sendo realizado duas vezes por semana o aparelho de laser DMC modelo Therapy EC de baixa potência; caneta de radiação visível (vermelho) com comprimento de ondas 660nm e potência de 100mW; Foi realizado 1 joule por ponto.

Na primeira avaliação Silva (2017) pode observar que a úlcera apresentava bordas irregulares, aproximadamente 14 cm de comprimento e 10 cm de largura, com aspecto úmido, com grande presença de exsudato, tecido necrosado, com leve granulação, sem evidências de cicatrização. Logo na décima sessão, foi possível observar melhoras na úlcera, que já apresentava bordas mais definidas e secas, diminuição do exsudato, aumento do tecido de granulação, ausência de odor fétido e necrose. Já a partir da décima sexta sessão observou-se ausência de exsudação, reepitelização periférica e abundância no tecido de granulação. Na vigésima sessão, a ferida encontrava-se completamente cicatrizada, tendo em vista que o estudo teve uma pausa de um mês devido outros problemas de saúde da paciente, o laser contribuiu

para uma melhora e rápida cicatrização da úlcera venosa, que a mesma já vinha a quatro anos com ela, sem perspectivas de melhora.

Já Bertochi (2018) realizou um estudo transversal, descritivo e observacional onde foi avaliado 40 membros inferiores de 20 pacientes masculinos e femininos, com idade entre 49 e 84 anos, que estavam em acompanhamento no ambulatório de cirurgia vascular do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais por IVC. O estudo trata-se a um projeto em desenvolvimento, que surgiu a partir da necessidade de aperfeiçoar o tratamento dos pacientes com IVC, dando ênfase na prevenção secundária desta; Pois a mobilidade da articulação talocrural, associada à competência da bomba muscular da panturrilha e à preservação do desempenho do sistema valvular venoso, proporciona um retorno venoso melhor. Pois, indivíduos que apresentam comprometimento da mobilidade dessa articulação irão apresentar um pior prognóstico na resolução da lesão ulcerosa, apesar do tratamento cirúrgico.

Bertochi (2018), concluiu que o cuidado da mobilidade da articulação talocrural traz benefícios na prevenção primária, secundária e terciária das complicações da IVC. Sendo então, a avaliação da goniometria em consulta inicial e em sua evolução, se faz necessária pois nos traz informações importantes no momento de escolher o melhor tratamento para esses pacientes. Onde pode ser sugerido novas condutas com o objetivo de promover o ganho da mobilidade talocrural através de exercícios, a fim de prevenir ou retardar complicações da IVC.

Entretanto, Leal et al (2015) realizou um estudo-piloto prospectivo longitudinal com dez pacientes, onde foram submetidos a fisioterapia vascular com 10 sessões de 60 minutos, 3 vezes por semana, com ênfase nos membros inferiores. O protocolo de tratamento foi dividido em três momentos:

Aquecimento: Foi realizando alongamentos dos isquiotibiais e tríceps sural, de forma estática, com quatro repetições de 20 segundos, exercícios metabólicos de tornozelos, associando exercício do tornozelo e movimentos subtalares; em decúbito dorsal, estando os MMII elevados sobre suporte de 20 cm de altura, com as articulações livres. Cada exercício foi realizado em duas séries de dez repetições, e evoluindo para três séries.

Treinamento: Foi realizado cinesioterapia vascular com exercícios resistidos para a panturrilha, realizados em duas séries de dez repetições, evoluindo posteriormente para três séries. Também foram realizados exercícios aeróbicos, por meio de caminhada na esteira, durante dez minutos.

Relaxamento: optou-se por realizar a massagem de drenagem linfática manual, com as manobras de deslizamento superficial e bombeamento (técnica de Vodder), durante 30 minutos,

iniciando com a evacuação dos linfonodos, com os pacientes em decúbito dorsal e elevação dos MMII.

Ao término das dez sessões de fisioterapia vascular do estudo de Leal et al (2015), na reavaliação, todos os pacientes encontravam-se sem queixas primárias ou secundárias. Sendo assim, com este estudo, foi evidenciada, na prática clínica, uma melhora significativa do quadro clínico dos pacientes após os atendimentos fisioterápicos.

No estudo de Naci et al (2020) ele fez um projeto com dois grupos de pacientes, onde um grupo iria passar quatro semanas com as meias de compressão e ou outro grupo com uso da kinesio, ambos os grupos tiveram programa de exercício, incluindo exercícios de bomba muscular da panturrilha, exercícios de flexibilidade e respiração diafragmática. Com objetivo de comparar os efeitos da Kinesio Taping e da meia de compressão no edema, dor, capacidade funcional e qualidade de vida desses pacientes. Ao final da amostra foi possível observar melhorias semelhantes entre os dois recursos em relação a capacidade funcional e a qualidade de vida, no entanto as meias de compressão se mostraram mais eficaz no edema e dor.

E por fim, Klozinakis et al (2018) realizou um ensaio de viabilidade randomizado, com objetivo de implementar um programa de exercícios como terapia coadjuvante para úlceras venosas com trinta e nove pacientes com úlceras venosas, foram selecionados realizar os exercícios três vezes por semana juntamente com a terapia de compressão ou apenas compressão. Klozinakis et al (2018) ressalta que o exercício é uma estratégia eficaz, de baixo custo e de baixo risco para melhorar a saúde física e mental desses pacientes, porém ainda é pouco conhecido sobre a viabilidade e eficácia do treinamento de exercício supervisionado associado a pacientes que fazem uso da terapia de compressão. Ao final do ensaio todos os critérios foram atendidos, sendo então um sucesso o estudo, os resultados apoiaram a viabilidade e aceitabilidade do programa de exercícios sugeridos, além disso os resultados sugerem que pode haver um benefício potencial significativo nas taxas de cura e que, se faz necessário um estudo mais completo para confirmar.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados observados foi possível concluir que a atuação fisioterapêutica na insuficiência venosa crônica é de grande importância tanto na prevenção como em cada estágio da mesma, trazendo benefícios não só físicos mas também social e emocional para essas pessoas. Também foi possível identificar uma carência de conhecimento sobre a atuação da

fisioterapia na IVC, como também da patologia em si, pois hoje já existem vários recursos fisioterapêuticos que podem intervir na patologia e os dados mostram grande prevalência da doença.

Deste modo, é preciso implementar novas formas de intervenções pelo profissional em relação a divulgação da insuficiência venosa e o tratamento fisioterapêutico, seja por meio de palestras, cartilhas, folhetos educativos ou por meio de criação de políticas públicas que favoreçam o serviço fisioterapêutico que poderá ser intervido de forma preventiva identificando os possíveis fatores de risco para o aparecimento dessa complicação.

REFERÊNCIAS:

Klonizakis M, Tew GA, Gumber A, Crank H, King B, Middleton G, Michaels JA. Supervised exercise training as an adjunct therapy for venous leg ulcers: a randomized controlled feasibility trial. **Br J Dermatol**. 2018 May;178(5):1072-1082. doi: 10.1111/bjd.16089. Epub 2018 Mar 6. PMID: 29077990; PMCID: PMC6001633.

Naci B, Ozyilmaz S, Aygutaalp N, Demir R, Baltaci G, Yigit Z. Effects of Kinesio Taping and compression stockings on pain, edema, functional capacity and quality of life in patients with chronic venous disease: a randomized controlled trial. **Clin Rehabil**. 2020 Jun;34(6):783-793. doi: 10.1177/0269215520916851. Epub 2020 Apr 29. PMID: 32349528.

LEAL, F. J. et al. Fisioterapia vascular no tratamento da doença venosa crônica. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 14, n. 3, p. 224-230, Jul – Set, 2015

BERTOCHI, T., GOMES R. Z., MARTINS M. Mobilidade da articulação talocrural como fator preditor no prognóstico de cicatrização em portadores de insuficiência venosa crônica com úlcera venosa. **Jornal Vascular Brasileiro**, 2019; 18:e20180133.

SILVA, L. M. V. D. M., GODOY, R. F., GALINDO, R. J. D. S. C., LIMA, M. R. D. O., & GUENDLER, J. D. A. Laserterapia na cicatrização de úlcera venosa: relato de caso. Repositório institucional - Faculdade Pernambucana de Saúde, 2021. Disponível em <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1079>. Acesso em: 15/11/2021.

AQUINO, M. A. S. et al. Análise dos efeitos dos exercícios aquáticos na qualidade de vida de indivíduos com doença venosa crônica. **Jornal Vascular Brasileiro**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.27-33, 2016.

BRITO, A. P. N. P. et al. Investigação de edema postural de membros inferiores em agentes de trânsito. **Jornal Vascular Brasileiro**, Barueri, v. 12, n. 4, p. 289-295, Out- Dez, 2013.

COSTA, L. M. et al. Perfil clínico e sócio-demográfico dos portadores de doença venosa crônica atendidos em centros de saúde de Maceió (AL). **Jornal Vascular Brasileiro**, v.11, n. 2, p.108-113, 2012.

COUTO, M. E; SILVA, C. M. Insuficiência venosa crônica – diagnóstico e tratamento. **Doenças vasculares periféricas**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 2029-2036, 2015.

DANTAS, S.S; VIDAL, G. P. Repercussões cutâneas e tratamento da insuficiência venosa crônica. **Revista Temas em Saúde**, João Pessoa, p. 68-70, 2020.

LEAL, F. J. et al. Tradução e adaptação cultural do Questionário Aberdeen para Veias Varicosas. **Jornal Vascular Brasileiro**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, mar. 2012.

LEAL, F. J. et al. Tratamento fisioterapêutico vascular para a doença venosa crônica: artigo de revisão. **Jornal Vascular Brasileiro**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.34-43, 2016.

MAFFEI, F. H. A; SANTOS, M. E. R. C. Insuficiência venosa crônica - conceito, prevalência, etiopatogenia e fisiopatologia. In: MAFFEI, F. H. A. **Doenças vasculares periféricas**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 2020-2026, 2015.

MEDEIROS, J.; MANSILHA, A. Estratégia terapêutica na doença venosa crônica. **Angiologia Circulatória Vascular**, Lisboa, v. 8, n. 3, 2012.

PEREIRA, A. H; PEREIRA, A. A. Doenças venosas dos membros inferiores. In: DUNCAN, B. B., et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseado em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, p. 2118-2121, 2013.

REIS, E. A. Abordagem Fisioterapêutica na Insuficiência Venosa Crônica – Revisão. **Especialização em Fisioterapia Cardiopulmonar e Terapia Intensiva do Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada**. Goiânia, p.3-15, 2013.

SOUZA, K. C; et al. Percepção da qualidade de vida de portadores de insuficiência venosa crônica. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 347-352, 2011.

