

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

A enfermagem no manejo da dor em pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa

Nursing in the management of pain in people with venous ulcer: integrative review

Enfermería en el manejo del dolor en las personas con úlcera venosa: revisión integradora

Samilly Májore Dantas Liberato ¹, Amanda Jéssica Gomes de Souza ², Isabelle Katherinne Fernandes Costa ³, Gilson de Vasconcelos Torres ⁴, Allyne Fortes Vitor ⁵, Ana Luísa Brandão de Carvalho Lira ⁶

ABSTRACT

Objective: synthesize the knowledge produced about interventions used for pain management in people with venous ulcers. **Method:** integrative literature review performed in June 2013 in the databases PubMed, CINAHL, ISI Web of Knowledge, SCOPUS, LILACS and The Cochrane Library. For the survey of publications were used descriptors MeSH - Medical Subject Headings: "Venous ulcers", "Pain Management" and "Nursing". **Results:** seven articles were selected and these showing the interventions type like pharmacological - dressing containing ibuprofen, techniques such as music therapy, aromatherapy and laser therapy and participation in support groups. **Conclusion:** verified there is a deficit of studies on pain management, however it is suggested to implement intervention activities found to conduct a holistic and effective care. **Descriptors:** Pain management, Varicose ulcer, Nursing.

RESUMO

Objetivo: sintetizar o conhecimento produzido sobre as intervenções utilizadas para o manejo da dor em pessoas com úlcera venosa. **Método:** revisão integrativa da literatura realizada em junho de 2013 nas bases de dados PubMed, CINAHL, ISI Web of Knowledge, SCOPUS, The Cochrane Library e LILACS. Para o levantamento das publicações foram utilizados descritores do vocabulário MeSH - Medical Subject Headings: "Venous ulcers"; "Pain Management" e "Nursing". **Resultados:** foram selecionados sete artigos e estes apresentaram intervenções do tipo farmacológicas - curativos contendo ibuprofeno, técnicas como musicoterapia, aromaterapia e laserterapia e participação em grupos de apoio. **Conclusão:** verificou-se que existe um déficit de estudos sobre o manejo da dor, contudo sugere-se a implementação das atividades de intervenção encontradas para realização de uma assistência eficaz e holística. **Descritores:** Manejo da dor, Úlcera venosa, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: sintetizar el conocimiento producido sobre las intervenciones utilizadas para el tratamiento del dolor en personas con úlceras venosas. **Método:** revisión integradora de la literatura realizada en junio de 2013 en las bases de datos PubMed, CINAHL, ISI Web of Knowledge, SCOPUS, LILACS y The Cochrane Library. Para la encuesta de las publicaciones fueron utilizados los descriptores de vocabulario MeSH - Medical Subject Headings: "Venous ulcers"; "Pain Management" e "Nursing". **Resultados:** siete artículos fueron encontrados que muestran las intervenciones de tipo farmacológico - vestir que contiene ibuprofeno, técnicas como la musicoterapia, aromaterapia y terapia con láser y la participación en grupos de apoyo. **Conclusión:** verificado que hay un déficit de estudios sobre el tratamiento del dolor, sin embargo, se sugiere llevar a cabo actividades de intervención se han encontrado para llevar a cabo una atención integral y eficaz. **Descritores:** Manejo del dolor, Úlcera varicosa, Enfermería.

1 Enfermeira, Mestre pelo programa de pós graduação em enfermagem/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: samillyliberato@hotmail.com 2 Enfermeira, Mestre pelo programa de pós graduação em enfermagem/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: amandajessicags@yahoo.com.br 3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem/UFRN. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: isabellekfc@yahoo.com.br 4 Enfermeiro, Pós-Doutor em Enfermagem. Professor Titular do Departamento de Enfermagem/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: gilsonvtorres@hotmail.com 5 Enfermeira, Doutora em Enfermagem/UFC. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: allyne@ufrnet.br 6 Enfermeira, Doutora em Enfermagem/UFC. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: analuisa_brandao@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A úlcera venosa (UV), mais severa manifestação da doença venosa crônica, é uma lesão da perna, caracterizada pela destruição de camadas cutâneas, tais como epiderme e derme, podendo atingir tecidos mais profundos.¹ Calcula-se em 0,3% a sua prevalência na população adulta.²

Essa ferida crônica geralmente é bastante dolorosa, um dos motivos que faz com que o seu caráter permanente resulte em uma limitação funcional e afaste o indivíduo das suas atividades rotineiras, como o trabalho, e assim, até provocar sua aposentadoria precoce mesmo estando em fase produtiva.^{3,4}

Neste sentido, a dor pode produzir um efeito negativo no indivíduo tanto fisicamente, quanto emocionalmente, psicologicamente e socialmente⁵. Além disso, para muitos pacientes a UV significa dor e conseqüentemente piora da sua qualidade de vida.⁶

Sobre a presença da dor em pesquisa realizada com pessoas com UV no Rio Grande do Norte observou-se que ela estava presente em 95% dos pesquisados, sendo 70% deles com lesão de tempo maior ou igual a 6 meses e 25% com tempo de UV menor do que 6 meses.⁷ Muitos dos pacientes com UV suportam a dor e o sofrimento, muitas vezes em silêncio, devido à falta de tratamento eficaz e tolerável.⁸

Diante disso, o enfermeiro deve atentar não apenas para a lesão em si, mas ter a capacidade de realizar uma abordagem holística de modo a contemplar o ser humano em sua plenitude, sobretudo por se tratar de um ser humano especificamente fragilizado, impactado biopsicossocialmente.⁹

Ademais, a presença ou não de dor é um importante indicador de qualidade de vida, portanto uma atenção especial deve ser fornecida a esse sinal com vistas a promover uma melhor assistência ao indivíduo.

Nesse contexto, o controle da dor é uma parte essencial na gestão eficaz da ferida e, por isso, enfermeiros precisam adquirir conhecimento sobre o tipo de dor associada a úlcera venosa, como também as principais intervenções utilizadas no seu manejo e assim fornecer, em tempo hábil, cuidados resolutivos e individualizados.⁵

Com o intuito de realizar um bom planejamento do cuidado ao indivíduo tem-se o processo de enfermagem e suas classificações. Concernente a esta necessidade ora descrita, considera-se a intervenção “Controle da Dor” pertencente à “Nursing Interventions Classification” (NIC). Destaca-se, porém que ainda há a demanda de complementá-la com outras atividades.¹⁰

E mais, com os avanços tecnológicos, na área do cuidado aos portadores de feridas, obteve-se uma ascensão quanto aos produtos e métodos utilizados por isso, relativo aos

enfermeiros, surgiu a necessidade da busca por um melhor preparo técnico-científico condizente com as novas tendências e perspectivas.⁹

Nesse contexto esta revisão tem como objetivo sintetizar o conhecimento produzido sobre as intervenções de enfermagem utilizadas para o manejo da dor em pessoas com úlcera venosa.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas anteriores sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistematizada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento acerca de uma área particular, com vistas a tornar mais acessíveis os resultados de pesquisas científicas.¹¹

Para o planejamento e sistematização desta revisão, antes da sua execução, foi elaborado um protocolo de revisão, a ser seguido pelos pesquisadores, contendo: tema da revisão, objetivo, questão norteadora, estratégias de busca, bases de dados, descritores adotados na busca, cruzamentos dos descritores, critérios de inclusão e de exclusão, estratégias para coleta dos dados dos estudos, estratégia para avaliação crítica e estratégia para síntese dos dados.

Para a realização desse estudo foram obedecidas as etapas expostas a seguir: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento dos objetivos da revisão e critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas das pesquisas; seleção dos artigos na literatura; análise dos resultados; discussão dos achados e apresentação da revisão.¹²

Como forma conduzir esta revisão foi formulada a seguinte questão direcionadora: qual o conhecimento tem sido produzido sobre as intervenções de enfermagem para o manejo da dor em pessoas com úlcera venosa?

A busca pelas publicações foi realizada no mês de Junho de 2013 nas bases de dados PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), ISI Web of Knowledge, SCOPUS, The Cochrane Library e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para o levantamento das publicações foram utilizados descritores não-controlados do vocabulário MeSH - Medical Subject Headings, na língua inglesa: "Venous ulcers"; "Pain Management" e "Nursing". A opção por descritores não-controlados se deu em virtude da dificuldade em encontrar publicações referentes ao objetivo deste estudo. O cruzamento desses descritores ocorreu através do operador booleano AND.

Para o refinamento adequado dos artigos definiu-se uma amostra, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra e gratuitamente nas bases de dados supracitadas e que respondam a questão norteadora proposta. Foram excluídos estudos em formato de editorial, carta ao editor ou revisão de literatura.

Cabe elucidar que foi apreciado todo o período disponibilizado por cada base de dados uma vez que não foi estabelecida delimitação temporal para seleção dos artigos.

O procedimento da busca eletrônica nas bases de dados mencionadas foi procedido por dois pesquisadores, independentemente, seguindo o protocolo elaborado e a mesma sequência das bases de dados, a partir da leitura do título e resumo dos artigos. Como passo seguinte, os pesquisadores realizaram uma reunião de consenso a fim de definir quais dos artigos pré-selecionados seriam extraídos para apreciação na íntegra.

Após a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, foram identificados os artigos que compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

Mediante a busca computadorizada na base de dados PubMed, foram encontrados 50 estudos, mas nenhum foi selecionado para esta revisão. A partir da pesquisa na base de dados CINAHL, 249 estudos foram localizados, sendo 6 incluídos nesta revisão. Na ISI Web of Knowledge 13 publicações foram apresentadas, porém nenhuma foi selecionada para o estudo. Na SCOPUS foram localizados 59 artigos, sendo 1 selecionado para a amostra final. A base de dados The Cochrane Library apresentou 12 artigos na seção de ensaios clínicos, porém nenhum foi selecionado para esta revisão. No caso da LILACS, o cruzamento dos descritores não encontrou nenhum artigo científico.

A Figura 1, a seguir, apresenta o fluxograma referente ao processo de seleção dos artigos que fizeram parte da amostra final desta revisão.

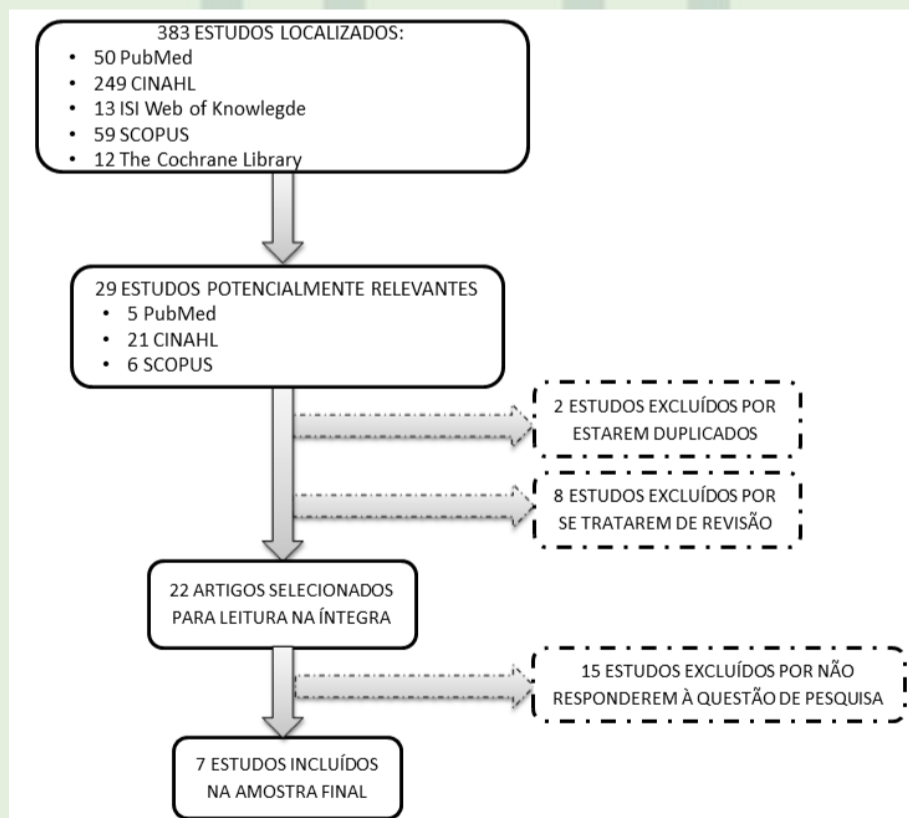


Figura 1. Fluxograma representativo do processo de seleção dos artigos.

Após leitura exhaustiva de cada um dos artigos selecionados, foi preenchido um formulário estruturado contendo as seguintes variáveis: autores, ano de publicação, objetivos, tipo de estudo e principais resultados.

Os principais resultados identificados foram analisados e agrupados em categorias conforme as atividades estabelecidas na intervenção Controle da Dor proposta pela “*Nursing Interventions Classification*” (NIC).¹⁰

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 a seguir expõe as características dos estudos segundo autor/ano, objetivos e tipo de estudo.

Quadro 1. Distribuição dos artigos segundo autor/ano, objetivos, tipo de estudo e nível de evidência. Brasil, Natal/RN, 2012.

| Autor/Ano | Objetivos | Tipo de estudo | Categoria NIC |
|--|--|-----------------------------------|--|
| Sibbald RG, Coutts P, Fierheller M, Woo K. (2007) ¹³ | Avaliar os efeitos de um curativo de espuma com liberação contínua de ibuprofeno em relação à prática local sobre a dor de pessoas com úlceras de perna. | Ensaio clínico randomizado | Oferecer à pessoa alívio ideal da dor, com o uso dos analgésicos prescritos. |
| Jorgensen B, Friis GJ, Gottrup F. (2006) ¹⁴ | Avaliar o efeito do curativo “Biatains-Ibu” na redução da dor e qualidade de vida. | Ensaio clínico duplo cego cruzado | |
| Flanagan M, Vogensen H, Haase L. (2006) ¹⁵ | Descrever a experiência de pacientes tratados com o curativo “Biatains-Ibu”. | Série de casos prospectivos | |
| Gottrup F, Jorgensen B, Karlsmark T, Sibbald RG, Rimdeika R, Harding K et al. (2008) ¹⁶ | Investigar se os curativos de espuma com liberação contínua de ibuprofeno aliviam a dor da úlcera venosa sem afetar a cura, a umidade e a segurança. | Ensaio clínico randomizado | Ensinar o uso de técnicas não-farmacológicas antes, após e, se possível, durante atividades dolorosas; antes que a dor ocorra ou aumente; e junto com outras medidas de alívio da dor. |
| Kane FMA, Brodie EE, Coull A, Coyne L, Howd A, Milne A et al. (2004) ¹⁷ | Avaliar o efeito da aromaterapia e musicoterapia na redução da dor durante a troca de curativos. | Ensaio clínico sem randomização | |
| Karimi L, Miller CN, Donohue LA, Nunn RJ, McGuinness W, Czech THE et al. (2012) ¹⁸ | Investigar a eficácia do uso da terapia com laser de baixa intensidade para controlar a dor de pacientes com feridas crônicas de perna. | Ensaio clínico randomizado | |

| | | | |
|--|--|----------------------------|--|
| Edwards H, Courtney M, Finlayson K, Lindsay E, Lewis C, Chang A, et al. (2005) ¹⁹ | Determinar a eficácia de um modelo de cuidados comunitários de enfermagem sobre as taxas de cura, níveis de dor e qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas. | Ensaio clínico randomizado | Considerar o encaminhamento do paciente, dos familiares e das pessoas significativas a grupos de apoio e outros recursos, quando apropriado. |
|--|--|----------------------------|--|

Na sequência serão apresentados os principais resultados dos estudos categorizados conforme relação com as atividades estabelecidas na intervenção “Controle da Dor” proposta pela “Nursing Interventions Classification” (NIC).¹⁰

Oferecer à pessoa alívio ideal da dor, com o uso dos analgésicos prescritos.

Embora a dor seja um problema significativo em pacientes com feridas crônicas, conforme percebido por dois destes estudos que muitas vezes os pacientes são insuficientemente tratados, não respondem bem aos analgésicos sistêmicos ou são relutantes em ingerir mais fármacos. Segundas tais intervenções, um produto ideal para o tratamento da dor deve ser capaz de fornecer alívio rápido e de longa duração, ser relativamente não traumático, seguro e de baixo custo. Os efeitos locais e sistêmicos devem ser mínimos.¹³⁻¹⁴

Três ensaios clínicos e uma série de casos abordaram esta atividade, todos com aplicação de curativo contendo ibuprofeno, um anti-inflamatório com ação analgésica.¹³⁻¹⁶

Especificamente em um deles, realizado em um centro de cicatrização de feridas, 10 pacientes com ulceração de perna de etiologia venosa foram incluídos em um ensaio clínico. O estudo incluiu um período de pré-tratamento com dois curativos placebos, ou seja, sem ibuprofeno (Biatain-pre), um período de cinco curativos contendo ibuprofeno (Biatains-Ibu) e um período pós-tratamento com dois curativos placebos (Biatain-pós).¹⁴

O curativo “Biatains-Ibu” é constituído por uma espuma de poliuretano hidrofílico macio contendo ibuprofeno (concentração de ibuprofeno: 0,5 mg / cm²) como parte integrante da matriz. A espuma é ligada a um filme de poliuretano semi-permeável.¹⁴

O tratamento com Biatains-Ibu foi correlacionado com uma diminuição na pontuação da intensidade de dor de 7 no período de pré-tratamento para cerca de 2,5 ($p \leq 0.0001$). É importante ressaltar que o ibuprofeno não foi detectado nas amostras de soro dos pacientes do estudo.¹⁴ Esta informação é vantajosa principalmente para pacientes com risco de desenvolvimento de efeitos secundários decorrentes da analgesia sistêmica ou que já sofrem efeitos gástricos provocados pela polifarmácia.

Os níveis de dor pós-tratamento foram maiores do que os observados durante o tratamento ativo e a pontuação média da intensidade da dor aumentou para 4, sendo esta diferença significativa ($p \leq 0,005$).¹⁴

Tal fenômeno também foi observado em uma das investigações selecionada, na qual foi analisada uma série de casos de 10 pacientes com úlceras venosas dolorosas tratados com o Biatains-Ibu por um período de duas semanas. A dor foi significativamente reduzida ($p = 0,003$)

em oito dos dez participantes durante o período de tratamento, porém essa mesma proporção de pacientes experimentou aumento da dor quando o tratamento ativo foi descontinuado.¹⁵

Outro estudo que fez parte desta revisão constatou que, além de diminuir os níveis de dor crônica entre trocas de curativos e os níveis de dor aguda na troca de curativo, o uso do Biatains-Ibu foi associado com: aumento do tecido de granulação saudável, diminuição do eritema perilesional e excelente capacidade de mobilização de exsudato.¹³

O quarto estudo enquadrado nesta categoria além de confirmar as vantagens do curativo de espuma com Ibuprofeno para o tratamento da dor crônica persistente do ferimento investigou a ocorrência de eventos adversos durante a realização do estudo.¹⁶

No grupo tratado com o curativo de espuma com Ibuprofeno, as reações na pele, foram observadas em quatro pacientes: um teve urticária e depois eczema, um teve apenas eczema, e dois tiveram pústulas. No grupo controle, quatro pacientes tiveram reações: dois com eczema e dois com pústulas. Desta forma, o estudo concluiu que maioria desses eventos não teve relação com a úlcera, nem com o curativo. Acrescenta-se ainda que não foram relatados eventos graves relacionados ao dispositivo neste estudo.¹⁶

Além dos resultados relacionados à dor, dois dos quatro artigos que constituíram a amostra desta categoria, fizeram menção à melhoria na qualidade de vida dos pacientes, um mediante apresentação de dados quantitativos¹⁶ e um por meio de dados qualitativos.¹⁵

Ensinar o uso de técnicas não-farmacológicas antes, após e, se possível, durante atividades dolorosas; antes que a dor ocorra ou aumente; e junto com outras medidas de alívio da dor.

Ao considerar característica multidimensional dor, a necessidade de realizar um manejo adequado para controle do sintoma, muitas vezes não atenuada somente com a terapia convencional, tem apontado para um maior interesse por terapias alternativas, complementares e não-farmacológicas.²⁰

Dentre o total de artigos incluídos nesta categoria, dois se propuseram a analisar o uso de terapias não-farmacológicas para o alívio da dor em pessoas com úlceras venosas.

Uma das investigações avaliou o efeito da aromaterapia e da musicoterapia sobre a dor de pacientes com úlceras vasculares durante a troca de curativo. Em um dos cinco grupos foi utilizado aromaterapia com óleo essencial de limão, no segundo grupo foi empregado o óleo essencial de lavanda, o terceiro grupo escutou músicas relaxantes, o quarto grupo recebeu musicoterapia através de músicas da preferência do paciente e no grupo controle foi realizado o procedimento habitual de curativo sem qualquer intervenção complementar.¹⁷

A pesquisa constatou que embora nenhuma das referidas terapias tenha reduzido a intensidade da dor durante a troca do curativo, a aromaterapia com óleo essencial de lavanda e a musicoterapia com músicas da preferência do paciente provocaram diminuição da dor no período imediatamente após a troca do curativo. Ressalta-se que a falta de resultados estatisticamente significativos possa ter decorrido do pequeno número da amostra (n=5).¹⁷

Mesmo com resultados sem estatística significativa, o estudo foi importante para elucidar que essas terapias são ferramentas úteis, de fácil aplicação, baratas e sem efeitos

prejudiciais conhecidos que devem ser mais profundamente pesquisadas para que alcancem maior aplicabilidade.

No caso da segunda investigação a terapia em questão foi o laser de baixa intensidade aplicado a pacientes com feridas crônicas de perna. Os participantes do estudo foram randomizados, por um programa de computador, em três grupos: o grupo que receberia o “Polylaser Trion™” (um laser de mão), o grupo que receberia o “Photonic 500 Acumed™” (um laser de varredura) e o grupo controle. Os dados mostraram um declínio significativo geral na intensidade da dor, porém sem diferenças significativas entre os grupos.¹⁸

O laser de baixa intensidade (LBI) emite radiações sem potencial destrutivo e com efeitos terapêuticos sobre os tecidos. O sucesso do efeito sobre a dor é explicado pelo aumento dos níveis de beta-endorfinas, inibição de sinais nos receptores e controle dos mediadores da dor, diminuição do edema, aumento do fornecimento do sangue e redução do tempo de inflamação.²¹⁻²³

Autores de diversas especialidades e em diferentes situações têm evidenciado a eficácia dessa terapia na redução dos sintomas algícos de várias doenças^{24,25,26}, configurando assim a laserterapia como mais uma ferramenta no arsenal dos profissionais da área da saúde.

Considerar o encaminhamento do paciente, dos familiares e das pessoas significativas a grupos de apoio e outros recursos, quando apropriado.

Conviver com a condição de ser portador de uma UV traz inúmeras mudanças na vida dos indivíduos e, conseqüentemente, na de seus familiares.²⁷ O impacto da dor acarreta uma série de processos psicológicos que acabam repercutindo na confiança para realização das tarefas diárias, no bem-estar e na manutenção de atividades sociais e recreativas. Estes sentimentos se manifestam por uma sensação de isolamento e de perda de identidade, que reforça a percepção de que suas vidas mudaram irreversivelmente.²⁸

Nesse contexto, a terapia Comunitária (TC) configura-se como uma prática de efeito terapêutico destinada a um grupo de pessoas com um interesse em comum: o alívio de seus sofrimentos e a busca de bem-estar. Através de uma organização informal e do contato face-a-face, a terapia comunitária tem como objetivo a promoção da saúde através da valorização das experiências de vida dos participantes, da construção de vínculos solidários, da restauração da autoestima e ampliação da percepção dos problemas e possibilidades de resolução a partir das competências locais e da experiência de outros participantes.²⁹

A partir da presente revisão integrativa foi identificado um artigo que buscou determinar a eficácia de um novo modelo de cuidados de enfermagem comunitária sobre as taxas de cura, níveis de dor, qualidade de vida e capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas crônicas.

O estudo foi desenvolvido na Austrália e forneceu aos participantes do grupo intervenção, além da terapia convencional, um modelo de atenção pautado na interação social, aconselhamento e apoio sobre a úlcera, orientação sobre cuidados preventivos e o estabelecimento de metas para ajudar no gerenciamento das atividades funcionais e sociais, através de encontros semanais no “Leg Club”.¹⁹

Os dados demonstraram que o grupo de intervenção reduziu significativamente os itens: quantidade de dor experimentada ($p=0,001$), grau em que a dor afeta o humor ($p=0,004$), grau em que a dor afeta o sono ($p=0,003$) e grau em que a dor afeta o trabalho ($p=0,026$). Foi observado ainda uma diminuição significativa do tamanho da úlcera do grupo de intervenção, em comparação com o grupo de controlo ($p = 0,004$).¹⁹

Acrescenta-se ainda que o tratamento coletivo fornecido foi essencial para promover a desestigmatização da doença e incentivar o intercâmbio de informações e de oportunidades educacionais entre clientes e profissionais.

Destarte, essa categoria foi importante para elucidar que o controle da dor deve ser uma preocupação do profissional enfermeiro, porém é imprescindível às pessoas com úlcera venosa uma assistência embasada em um modelo holístico de cuidado, objetivando a reintegração social dos pacientes com o máximo de condições de ter uma vida normal, ou seja, viver com qualidade e saúde.³⁰

CONCLUSÃO

A partir dos estudos encontrados relacionou-se as intervenções encontradas com três atividades estabelecidas na NIC¹⁰ a primeira delas foi “oferecer à pessoa alívio ideal da dor, com uso de analgésicos”, destaca-se a utilização de curativo contendo ibuprofeno (Biatains-ibul) que demonstrou ter relação direta com a diminuição da intensidade da dor e, além disso, com aumento do tecido de granulação saudável, diminuição do eritema perilesional, capacidade de mobilização de exsudato, como também, à melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

A segunda atividade foi a de Ensinar o uso de técnicas não-farmacológicas antes, após e, se possível, durante atividades dolorosas; antes que a dor ocorra ou aumente; e junto com outras medidas de alívio da dor. Referente a essa atividade foi agregado dois estudos um deles avaliou o efeito da aromaterapia e da musicoterapia sobre a dor e constatou que houve diminuição da dor no período imediatamente após a troca do curativo, enquanto o segundo avaliou o efeito da laserterapia sobre a dor, esse, também, apresentou declínio significativo geral na intensidade da dor.

A terceira e última atividade refere a considerar o encaminhamento do paciente, dos familiares e das pessoas significativas a grupos de apoio e outros recursos, quando apropriado. Nessa atividade encontrou-se um modelo de atenção pautado na interação social, aconselhamento e apoio sobre a úlcera, orientação sobre cuidados preventivos e o estabelecimento de metas para ajudar no gerenciamento das atividades funcionais e sociais, através de encontros semanais no “Leg Club”, a participação dos portadores de UV nesses grupos reduziu significativamente a dor e o seu grau em afetar o humor, sono e trabalho.

Mediante essa revisão, observou-se o déficit de estudos sobre o manejo da dor em pessoas com úlcera venosa, mesmo sendo notável o impacto da dor na vida diária desses e, principalmente, na cicatrização das feridas.

O controle da dor é fundamental no manejo das úlceras venosas, pois se trata de um sinal que vai atingir os pacientes em sua integralidade e faz com que esse necessite de uma assistência completa e holística. Portanto é sugerido a implementação dessas atividades de intervenção, como também, a realização de novas pesquisas sobre o manejo da dor para que se fortaleçam as evidências nessa área.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. *Rev Eletr. Enf [periódico na Internet]*. 2012 [acesso em 2013 jun. 26];14(1): [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a18.pdf
2. Leal J, Mansilha A. Como avaliar o impacto da doença venosa crônica na qualidade de vida. *Angiol Cir. Vasc. [periódico na Internet]*. 2010 [acesso em 2013 jun. 26]; 6(4): [aproximadamente 14 p.]. Disponível em: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2010000400003&lng=pt.
3. Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Moreira TMM, Alcântara MCM. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. *Rev bras. enferm [periódico na Internet]*. 2009 [acesso em 2013 jun. 26]; 62(6): [aproximadamente 4 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600014&lng=pt.
4. Mata VE, Porto F, Firmino F. Time and cost's procedury: ulcers vasculogenics curative's. *J res fundam care online [periódico na Internet]*. 2011 [acesso em 2013 jun. 26]; 3(1): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1209/pdf_359
5. Roden A, Sturman E. Assessment and management of patients with wound-related pain. *Nurs Stand [periódico na Internet]*. 2009 [acesso em 2013 jun. 26]; 23(45): [aproximadamente 11 p.]. Disponível em: <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/archive/article-assessment-and-management-of-patients-with-wound-related-pain>.
6. Nunes JP, Vieira D, Nóbrega WG, Farias TYA, Torres GV. Venous ulcers in patients treated at family health units in Natal, Brazil: prevalence and sociodemographic and health characterization. *FIEP Bull.* 2008;78(1): [aproximadamente 3 p.].
7. Costa, IKF. Qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa: associação dos aspectos sociodemográficos, de saúde, assistência e clínicos da lesão [dissertação]. Natal(RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem; 2011.
8. Coutts P, Woo KY, Bourque S. Treating patients with painful chronic wounds. *Nurs Stand [periódico na Internet]*. 2008 [acesso em 2013 jun. 26]; 23(10): [aproximadamente 4 p.]. Disponível em: <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/archive/article-treating-patients-with-painful-chronic-wounds>
9. Ferreira AM, Bogamil DDD, Tormena PC. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. *Arq. ciênc. saúde [periódico na Internet]*. 2008 [acesso em 2013 jun. 26]; 15(3): [aproximadamente 3 p.]. Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN269.pdf.
10. Bulechek G, Butcher HK, Dochterman JM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 5 Ed. Rio de Janeiro(RJ): Elsevier; 2010.

11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 01 jul 2013]; 17(4): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 01 jul 2013];8(1 Pt 1): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf
13. Sibbald RG, Coutts P, Fierheller M, Woo K. A pilot (real-life) randomized clinical evaluation of a pain-relieving foam dressing: (ibuprofen foam versus local best practice). *Int Wound J* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 15 junho 2013];4(Suppl. 1): [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-481X.2007.00308.x/pdf>
14. Jorgensen B, Friis GJ, Gottrup F. Pain and quality of life for patients with venous leg ulcers: proof of concept of the efficacy of Biatains-Ibu, a new pain reducing wound dressing. *Wound Repair Regen* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 15 jun. 2013];14(3): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1743-6109.2006.00116.x/pdf>
15. Flanagan M, Vogensen H, Haase L. Case series investigating the experience of pain in patients with chronic venous leg ulcers treated with a foam dressing releasing ibuprofen. *World Wide Wounds* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 15 jun. 2013]. Disponível em: <http://www.worldwidewounds.com/2006/april/Flanagan/Ibuprofen-Foam-Dressing.html>
16. Gottrup F, Jorgensen B, Karlsmark T, Sibbald RG, Rimdeika R, Harding K et al. Reducing wound pain in venous leg ulcers with Biatain Ibu: a randomized, controlled double-blind clinical investigation on the performance and safety. *Wound Repair Regen* [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 15 jun. 2013];16(5): [aproximadamente 11 p.]. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-475X.2008.00412.x/pdf>
17. Kane FMA, Brodie EE, Coull A, Coyne L, Howd A, Milne A et al. The analgesic effect of odor and music upon dressing change. *British Journal of Nursing* [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 15 jun. 2013];13(19): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=83ea05ce-5b6d-4bdc-a677-89b6a6b7daf8%40sessionmgr12&vid=2&hid=10>
18. Karimi L, Miller CN, Donohue LA, Nunn RJ, McGuinness W, Czech THE et al. Resolving chronic wound pain using low intensity laser therapy (LILT): a proof of concept study. *Wound Practice and Research* [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 15 jun. 2013];20(3): [aproximadamente 11 p.]. Disponível em: <http://search.informit.com.au/documentSummary;dn=057988362570394;res=IELHEA>
19. Edwards H, Courtney M, Finlayson K, Lindsay E, Lewis C, and Chang A, et al. Chronic venous leg ulcers: effect of a community nursing intervention on pain and healing. *Nurs Stand* [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 15 jun. 2013];19(52): [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/archive/article-chronic-venous-leg-ulcers-effect-of-a-community-nursing-intervention-on-pain-and-healing>
20. Barnes PM, Bloom B, Nahin RL. Complementary and Alternative Medicine Use Among Adults and Children: United States, 2007. *Natl Health Stat Report*. 2008; 10 ;(12):1-23.
21. Cepera F, Angelieri F, Bommarito S, Siqueira AF. Efeito do laser de baixa intensidade na expansão rápida da maxila. *Ortodontia SPO* [periódico na Internet]. 2008[acesso em 20 jun. 2013];41(3): [aproximadamente 5 p.]. Disponível em: http://www.ortodontiaspo.com.br/PDF_V41_03/ortodivulgacao/v41_n3_ortodivulgacao01.pdf
22. Cunha LA, Firoozmand LM, Silva AP, Esteves SA, Oliveira W. Efficacy of low-level laser therapy in the treatment of temporomandibular disorder. *Int Dent J* [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 20 jun. 2013];58(4): [aproximadamente 5 p.]. Disponível em: <http://www.dominiquemarie.net/Turkey-TMJ-Uludag-Bursa-Medical-School.pdf>
23. Rocha Junior AM, Vieira B.J, Andrade LCF, Monteiro A. Effects of low-level laser therapy on the progress of wound healing in humans: the contribution of in vitro and in vivo experimental studies. *J Vasc. Bras.* [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 20 jun. 2013];6(3): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v6n3/v6n3a09.pdf>
24. Gonçalves AS, Filipini R, Posso MBS. Dor mamilar durante a amamentação: ação analgésica do laser de baixa intensidade. *Rev Dor* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 20 jun. 2013];10(2): [aproximadamente 5 p.]. Disponível em: http://www.dor.org.br/revistador/Dor/2009/volume_10/n%C3%BAmero_2/pdf/Volume_10_n_2_pags_125-129.pdf

25. Laureano Filho JR, Camargo I, Barbosa A, Maurette PE. A influência do laser de baixa intensidade na redução de edema, dor e trismo no pós-operatório de cirurgia de terceiros molares inferiores inclusos: Estudo piloto. *Rev Venez. Cir. Buco-Maxilofac* [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 22 jun. 2013];2(1): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: http://www.revistabucomaxilofacial.com/v2n1/v2n1_4.pdf
26. Pinto NC, Pereira MHC, Stolf NAG, Chavantes MC. Laser de baixa intensidade em deiscência aguda de safenectomia: proposta terapêutica. *Rev Bras. Cir. Cardiovasc* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 23 jun. 2013];24(1): [aproximadamente 4 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbccv/v24n1/v24n1a17.pdf>
27. Albuquerque ER, Alves EF. Análise da produção bibliográfica sobre qualidade de vida de portadores de feridas crônicas. *Rev saúde e pesq.* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 25 jun. 2013];4(2): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: <http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/view/1560/1270>
28. Mudge EJ, Meaume S, Woo K, Sibbald RG, Price PE. Patients experience of wound-related pain an international perspective. *EWMA journal* [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 24 jun. 2013];8(2): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: http://ewma.org/fileadmin/user_upload/EWMA/
29. Andrade LOM, Barreto ICHC, Barreto AP, Oliveira MV. O SUS e a Terapia Comunitária. Fortaleza: UFC, 2008. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/94366124/O-SUS-E-A-Terapia-comunitaria>
30. Santos RFFN, Porfírio GJM, Pitta GBB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. *J vasc. Bras.* [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 21 jun. 2013];8(2): [aproximadamente 5 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v8n2/a08v8n2.pdf>

Received on: 09/10/2013
Required for review: No
Approved on: 31/07/2014
Published on: 03/04/2016

Endereço de contato dos autores:
Amanda Jéssica Gomes de Souza. Avenida Senador Salgado Filho, s/n -
Lagoa Nova - Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do
Rio Grande do Norte - UFRN, Caixa Postal nº 1524, Campos Universitário
Lagoa Nova, CEP 59078-970, Natal, RN, Brasil.
Email: amandajessicags@yahoo.com.br