**ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS EM TERAPIA DE COMPRESSÃO INELÁSTICA COM A BOTA DE UNNA**

**AUTORES:** Érica do Nascimento Sousa¹, Francisca Eliana da Rocha Freitas², Maria da Conceição Gomes de Mesquita³, Laynara dos Santos Nunes4, Joselany Áfio Caetano5.

**INSTITUIÇÕES:** 1- Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentador. 2- Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. 3- Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. 4- Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. 5- Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal do Ceará. Vice Coordenadora da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente Núcleo Ceará. Orientadora. Fortaleza, Ceará. Brasil.

**RESUMO:** Úlceras Venosas Crônicas (UVC) são defeitos na continuidade da pele, geralmente na região do tornozelo, que não cicatrizam facilmente, e frequentemente é relacionada à insuficiência venosa, estase sanguínea em membros inferiores, aumento da pressão e inflamação local progressiva. O avanço da idade é uma das condições de risco, bem como, obesidade, hipertensão, diabetes, traumas e tabagismo. Atualmente, UVC são um problema de saúde pública, afetando 1-2% da população mundial, no Brasil atinge 3% da população. A terapia com bandagens inelásticas é um dos tratamentos para UVC, e a Bota de Unna (BU) é a mais tradicional delas. A BU favorece o retorno venoso, reduz o edema, e melhora macro e microcirculação, favorecendo a cicatrização. Considerando este um tratamento promissor por seu custo benefício acessível, objetivou-se descrever as principais mudanças cicatriciais em UVC tratadas com a BU. Trata-se de um estudo descritivo longitudinal, de amostragem consecutiva e conveniente, desenvolvido em um ambulatório de feridas de um hospital de referência em Fortaleza, Ceará. O acompanhamento em quatro encontros, durou 9 semanas. Foram incluídos pacientes com úlcera venosa crônica tratados exclusivamente com a BU, que compareciam semanalmente às consultas para troca das bandagens, maiores de 18 anos, que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Excluiu-se: UVC com necrose, com indicação de amputação do membro, feridas em decorrência da radioterapia, pacientes grávidas, com implantes metálicos, trombose venosa profunda, e hemofílicos. Os dados foram armazenados em planilhas do programa Microsoft Excel® e analisados estatisticamente pelos testes de Friedman, e Q de Cochran, para os quais foi considerado o nível de significância 95% quando p<0,05. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética Pública, sob parecer 3.358.174 e CAAE: 09516019.2.0000.5054. Avaliou-se 18 úlceras em 14 pacientes. A maioria das úlceras eram de tamanho médio, 11-100 cm3, (72%). Ao final do seguimento, houve redução da área (p=0,000). A maioria tinha profundidade parcial (66,7%), e modificaram-se para superficial (61,1%) (p=0,015). O exsudato prevaleceu seroso (100%), em pouca quantidade (77,8%). Quanto ao leito das úlceras, prevaleceu o tecido de granulação (65,3%), com redução do esfacelo (13%), odor característico (61,1%), borda seca (55,6%), pele adjacente eritematosa-seca (27,8%) e eritematosa-úmida (27,8%), houve redução da dor em metade da amostra. Conclui-se que o processo de cicatrização em UVC em terapia com Bota de Unna é favorecido com redução no tamanho, profundidade, e dor, bem como, pela melhora nas condições do tecido no leito da lesão. Espera-se que esses resultados contribuam para a decisão clínica do enfermeiro, respaldando sua conduta e beneficiando a qualidade de vida do paciente.

**DESCRITORES:** Úlcera Varicosa, Cicatrização, Cuidados de Enfermagem.