

## **INTERNAÇÕES DECORRENTES DE COMPLICAÇÕES EM VEIAS VARICOSAS EM MEMBROS INFERIORES EM PESSOAS IDOSAS**

João Vinícius Bezerra Marques <sup>1</sup>

Edson Mendes Marques <sup>2</sup>

Milena Moraes Lima <sup>3</sup>

Ana Karolyne Queiroz Mendes Marques <sup>4</sup>

José Felipe Costa da Silva <sup>5</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Denomina-se veias varicosas, também conhecidas por varizes, aquelas veias dilatadas com aspecto tortuoso, normalmente com 4 mm<sup>2</sup>, geralmente se apresenta em membros inferiores estando relacionado à Insuficiência Venosa Crônica (IVC) (BEEBE et al., 1994).

A IVC é definida pela anormalidade do funcionamento do sistema venoso, causado por incompetência valvular associado ou não à obstrução do fluxo venoso (BORGES et al., 2011). Existe milhões de pessoas pelo mundo afetadas pela IVC, levando à perda da qualidade de vida e a altos custos para os sistemas de saúde. Tais disfunções venosas originam-se de distúrbios congênitos ou adquiridos resultando na inversão do fluxo sanguíneo desde o sistema superficial ao profundo (CASTRO e SILVA et al., 2005).

Diante disso, o comprometimento causado pela Insuficiência Venosa Crônica resulta em uma série de doenças venosas dentre as quais pode-se destacar as veias varicosas. Este sinal clínico ainda sem causas determinadas, geralmente localiza-se em veias perforantes ocasionando problemas no refluxo sanguíneo e também obstrução destas (BEEBE et al., 1994). Segundo BORGES et al., 2011 em casos de varizes há déficit das válvulas das veias que ligam o sistema venoso superficial e profundo – veias perforantes; desencadeando uma hipertensão sobre o sistema venoso superficial danificando principalmente os vasos distais. Ao ocorrer a obstrução e o prejuízo no fluxo sanguíneo (retrógrado), as veias tornam-se distendidas e com alta pressão que resultam em estase venosa e o aparecimento das varizes.

---

<sup>1</sup> Graduando pelo Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança/FACENE/ Mossoró – RN, [jvymarques070@gmail.com](mailto:jvymarques070@gmail.com);

<sup>2</sup> Enfermeiro, Mestrando em Práticas em Saúde e Educação Pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - RN, [edson.marques@ebserh.gov.br](mailto:edson.marques@ebserh.gov.br);

<sup>3</sup> Graduando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Paulista- UNIP/ Mossoró - RN, [karolyne21mendes@gmail.com](mailto:karolyne21mendes@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduando pelo Curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança – FACENE/ Mossoró - RN, [milenamorais2002@hotmail.com](mailto:milenamorais2002@hotmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Fisioterapeuta, Mestre em Gestão e Inovação em Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - RN, [felipedoshalom@yahoo.com.br](mailto:felipedoshalom@yahoo.com.br).



As principais etiologias do surgimento das veias varicosas relacionam-se com a falência do músculo da panturrilha e incompetência valvular. A bomba da panturrilha (músculo gastrocnêmio) funciona auxiliando o transporte de sangue de volta ao coração. Ao deambular, os músculos contraem-se comprimindo as veias do sistema venoso profundo, resultando no retorno venoso (CALLAM, 1994). Embora as causas da falência do músculo gastrocnêmio não sejam bem esclarecidas, fatores como: anormalidades neuromusculares, mudanças musculoesqueléticas, associada ao envelhecimento e ao sedentarismo, contribuem para o seu déficit (MOURA, 2010).

Da mesma forma, a etiologia da incompetência valvular ainda não é completamente definida, no entanto, existem teorias que afirmam que os danos nos folhetos valvulares decorrem da distensão, hipertensão e trombose venosa. Além disso, as consequências dos processos patológicos pré-existentes levam a uma lesão irreversível originando-se a úlcera venosa (BORGES et al., 2011).

Por sua vez, as veias varicosas quando não tratadas de forma adequada, além de causar prejuízo estético ao indivíduo, pode progredir e causar complicações sérias como: eczemas, flebites, hemorragias e úlceras. Portadores de varizes iniciam com uma sintomatologia inespecífica com coceiras e inflamação das veias; ao passar do tempo as varizes ficam finas e facilmente são rompidas podendo haver perda considerável de sangue. Em casos mais avançados, o aparecimento de úlceras marca a fase mais complicada da doença propiciando o aparecimento de feridas, principalmente nas pernas, as quais não cicatrizam com facilidade e se não tratadas adequadamente, comprometem a qualidade de vida levando esse paciente, muitas vezes, ao serviço hospitalar para internações e tratamentos severos (CASTRO e SILVA et al., 2005).

Assim, veias varicosas em membros inferiores é uma condição que requer cuidados e alertas, principalmente em idosos, pois essa condição está comumente associada ao envelhecimento. Nesse sentido, TORRES (2016) em sua pesquisa sobre qualidade de vida das pessoas com úlcera venosa na atenção primária, observou que 61,4% dos entrevistados que eram portadores de úlceras venosas possuíam idade igual ou superior a 60 anos com predominância de 66,3% do sexo feminino.

Segundo Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, ocorre a prevalência destas lesões venosas na população idosa em decorrência do comprometimento da capacidade funcional, como diminuição da força muscular e alterações da marcha. Com isso, os impactos sobre este público são intensificados e agravados com o surgimento de úlceras as quais representam a principal causa de internações hospitalares e altos custos de saúde além de



impactos no âmbito social, psicológico e funcional prejudicando assim, a qualidade vida e bem-estar do idoso (MOURA, 2010).

Nesse contexto, o objetivo desse trabalho é analisar as ocorrências de internações decorrentes de complicações em veias varicosas que acometem membros inferiores em pacientes idosos, a fim de fazer um levantamento dessa realidade na ótica brasileira.

## **METODOLOGIA**

### **Desenho do estudo**

Trata-se de um estudo transversal de caráter ecológico, com abordagem quantitativa, utilizando dados de domínio público extraídos da base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (<http://www.datasus.gov.br>).

### **Cenário**

A pesquisa foi conduzida com dados de todo o Brasil no período de tempo entre 2011 a 2021.

### **Participantes**

Foram incluídas nesse recorte internações com o diagnóstico de complicações em veias varicosas em membros inferiores na pessoa idosa na faixa etária de 60 anos ou mais de ambos os sexos.

### **Variáveis**

As variáveis usadas nesse estudo foram faixa etária, sexo, região geográfica e tempo de internação.

### **Fonte de dados**

Foram coletadas as informações disponibilizadas na base dados de domínio público extraídos da aba Inquéritos e Pesquisas fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (<http://www.datasus.gov.br>). As etapas da coleta dos dados nos sistemas de informação no DATASUS estão detalhadas no fluxograma ilustrado na Figura 1. Os dados foram baixados em formato .CSV, armazenados em dispositivos, editados com o Excel e transformados em porcentagens e gráficos.

### **Ética de pesquisa**

O estudo, por apresentar caráter de análise de dados secundários, disponíveis em plataforma de domínio público do SUS não sendo necessário o registro e aprovação no sistema do CEP/CONEP, conforme determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de



Saúde (CNS), porém, todos os princípios éticos envolvidos na análise dos dados foram cuidadosamente respeitados.

## **RESULTADOS**

No período de 2011 e 2021 foram cadastrados sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) cerca de 188.801 casos de internação de complicações em veias varicosas em membros inferiores na pessoa idosa no Brasil. A região com maior número de notificações foi o Sudeste com 52,76%, seguida da região Sul com 25,37% e Nordeste com 13,35%. As regiões Norte e Centro-Oeste apresentam, respectivamente, 3,15% e 5,37% de casos de internação em decorrência de complicações em veias varicosas em MMII.

Em relação a faixa etária, os dados obtidos revelaram a principal que adentrou nos serviços hospitalares por complicações de veias varicosas em membros inferiores foi entre 60 a 64 anos representando 42,2%. O aumento da idade dos idosos é inversamente proporcional aos casos de internações em que pacientes entre 65 e 69 anos representam 27,9% seguidos dos pacientes entre 70 a 79 anos com média de 11,15%. Por fim, a faixa etária acima de 80 anos corresponde ao menor índice com apenas 7,6% das internações ligadas as veias varicosas.

Visando tornar a pesquisa mais robusta foi obtido dados acerca dos dias de internamento decorrentes de complicações em veias varicosas em membros inferiores de acordo com a faixa etária e região geográfica do Brasil. As regiões Norte e Nordeste se destacam pela maior média em dias de internação com 9,7 dias enquanto a região Sul contrasta com apenas 2,6 dias de internação.

No que se refere a faixa etária dos pacientes, observou-se pelos dados um aumento proporcional entre a idade e dias de internação hospitalar com maior média (9,9) para pacientes com 80 anos ou mais. Por sua vez, o intervalo de idade entre 75 a 79 anos apresentava uma média de 7,8 dias de internação seguida de 5,9 dias para pacientes entre 70 a 74 anos. O decréscimo em dias de internação permanece nas faixas etárias de 60 a 64 anos assim como entre 65 a 69 anos com dados respectivos de 2,6 e 3,8 dias.

## **DISCUSSÃO**

Em relação aos dados sociodemográficos apresentados, o crescimento de internações relacionado a complicações das veias varicosas é provado com a média em torno de 18.880 internações/ano no Brasil. Em primeira ótica, uma análise dos números apresentados aparenta uma relação pequena frente a extensão populacional brasileira, no entanto uma doença



prevenível e tratável pela atenção básica está agravando-se e ocupando a média e alta complexidade, representando aumento dos custos para a saúde (DE MACEDO, 2018).

Além disso, a predominância dos casos de internação no Sudeste desperta uma criticidade sobre o sistema de saúde disponibilizado para o maior concentrado populacional no Brasil. A assistência à saúde deve contar com profissionais capacitados e materiais adequados ao atendimento interferindo diretamente na qualidade da assistência prestada ao paciente. Em situações de superlotação dos serviços e priorização de urgências, a atenção aos pacientes com patologias venosas é prejudicada contribuindo para a cronicidade da lesão (BORGES, 2005).

Ademais, BORGES, 2007 um estudo epidemiológico relatou a predominância de úlceras nos membros inferiores com o avançar da idade, nesse estudo, foram encontrados 357 pacientes, com idade superior a 60 anos, com lesões ulcerativas nas pernas em uma população de 198.900 pessoas. Em conformidade a isso, os dados demonstraram as internações predominantes em pacientes entre 60 e 64 anos e a diminuição progressiva ao avançar da idade influenciado por um cenário de falta de informações, analfabetismo e resistência aos serviços de saúde.

No que tange aos dias de internação em relação a região do Brasil, os dados revelaram uma maior média para o Norte e Nordeste levando a provável dificuldade na resolução dos problemas. Os tratamentos vasculares requerem altos custos aos cofres do governo para investimento em educação em saúde, prevenção e terapêutica. Em decorrência da baixa industrialização e escolarização as regiões citadas apresentam carência em investimentos em saúde viabilizando uma inadequação dos tratamentos, configurando assim um problema de saúde pública (DE MACEDO, 2018).

Em conformidade a esse panorama, a correlação entre a idade e dias de internação é resultado de um agravamento e cronicidade das lesões derivadas de varizes. A influência da precariedade dos serviços de saúde é um dos fatores determinantes no estabelecimento desses dados (DE MACEDO, 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A incidência de internações decorrentes de complicações em veias varicosas em MMII em pessoas idosas no Brasil é alta, tendo em vista que houve 188.801 internações no período de 2011 à 2021. Apesar dos transtornos ao paciente, a profilaxia dessa patologia pode ser realizada na atenção primária. No entanto, a intervenção terapêutica tardia dificulta o tratamento, gerando altos custos aos cofres públicos, uma vez que esse paciente será regulado para serviços de média e alta complexidade.



Portanto, é de suma importância a implementação de políticas públicas voltadas ao marketing digital, que incentive a comunidade à procura mais precoce para o tratamento. É imprescindível atenção da equipe de enfermagem no tocante a redução desses agravos através de visitas domiciliares. Ademais, a capacitação desses profissionais da APS referente a prevenção dessas complicações é essencial para a mudança desse cenário.

Por isso, faz-se necessário estímulos dos órgãos municipais para uma educação continuada dos profissionais de saúde, através de cursos, especializações, além da capacitação destes. Assim como estudos devem ser realizados a fim de desenvolver protocolos para reduzir as complicações e agravos dessa doença.

**Palavras-chave:** Venoso, idosos, internações, tratamento precoce

## REFERÊNCIAS

BEEBE, H. G. et al. Classification and grading of chronic venous disease in the lower limbs-- a consensus statement. Organized by Straub Foundation with the cooperation of the American Venous Forum at the 6th annual meeting, February 22-25, 1994, Maui, Hawaii. **VASA. Zeitschrift fur Gefasskrankheiten**, v. 24, n. 4, p. 313-318, 1995.

BORGES, Eline Lima Feridas: úlceras dos membros inferiores/ Eline Lima Borges – Rio de Janeiro: Guanabara Kongan, 2011.

CASTRO, A. A. et al. Diagnóstico e tratamento da doença venosa crônica. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 4, n. 2, p. 185-94, 2005.

CALLAM, M. J. Epidemiology of varicose veins. **Journal of British Surgery**, v. 81, n. 2, p. 167-173, 1994.

MOURA, R. M. F. Funcionalidade e qualidade de vida em idosos com doença venosa crônica. **Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais**, 2010.

TORRES, Sandra Maria da Solidade Gomes Simões de Oliveira. Associação dos aspectos sociodemográficos, clínicos e assistenciais na qualidade de vida das pessoas com úlcera venosa na atenção primária. 2016. 115f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

MACEDO E.A.B.; ARAUJO R.O.; SILVA R.A.R.; SOUZA N.L.; TORRES G.V. Tratamento hospitalar de pessoas com membros inferiores com varizes e úlceras: pesquisa no DATASUS. **Revista Eletrônica da FAINOR**, v.11, n.3, p.684-698, 2018.

BORGES, Eline Lima. **Tratamento tópico de úlcera venosa: proposta de uma diretriz baseada em evidências**. 2005. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.



BORGES, Eline Lima; CALIRI, Maria Helena Larcher; HAAS, Vanderlei José. Revisão sistemática do tratamento tópico da úlcera venosa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 1163-1170, 2007.

ANDRÉ, C. et al. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. **2002**.

