

# INTEGRAÇÃO DA ENFERMAGEM COM A FISIOTERAPIA NA INSTALAÇÃO DA BOTA DE UNNA EM PESSOA IDOSA COM ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES (MMII)

**Andreza Santos de Sales Silva Ambrozio (Enfermeira Residente em Atenção a Saúde da Pessoa Idosa pela EBMSP/OSID)**

**Marcos Levi Lopes Queiroz (Fisioterapeuta Residente em Atenção a Saúde da Pessoa Idosa pela EBMSP/OSID)**

**Íris Soeiro de Jesus Limeira (Orientadora - OSID)**

**Email: andrezaambrozio.pos@bahiana.edu.br, mktlevilopes@gmail.com, iris.soeiro@irmadulce.org.br**

## 1. INTRODUÇÃO

As úlceras venosas (UV) constituem um sério problema de saúde, sendo caracterizada por uma lesão nos membros inferiores (MMII), em decorrência de uma doença denominada insuficiência venosa crônica (IVC). Corresponde a 75% das úlceras crônicas em MMII, com prevalência variando entre 0,06% a 2%, sendo maior que 4% em pessoas acima de 65 anos. A UV representa o estágio mais avançado da doença venosa crônica a qual está associada à disfunção da bomba muscular da panturrilha levando à hipertensão venosa. As terapias compressivas constituem alternativas no tratamento das UV agindo na macrocirculação, facilitando o retorno venoso, reduzindo edema colaborando para cicatrização da ferida. A bota de Unna é um tipo de terapia compressiva ineslática, entretanto para o efeito benéfico requer técnica de aplicação adequada. Este estudo em por objetivo relatar a atuação integrada da enfermeira e fisioterapeuta durante a instalação da bota de Unna.

realizando aplicação de ultrassom terapêutico modo contínuo, na extensão da área integra da perna afetada e terapia manual com a finalidade de reduzir tensionamento da musculatura, estimular circulação, facilitar retorno venoso e proporcionar conforto, além de auxiliar no posicionamento durante a realização do procedimento. Ambos os profissionais procederam as orientações à paciente quanto ao benefício da deambulação para o melhor resultado.

**Bota de Unna** Facilitação do retorno venoso. Mecanismo de proteção.

**Ultrassom** Estimular Circulação/Retorno venoso. Proporcionar conforto e relaxamento muscular.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência concernente a vivência da enfermeira e do fisioterapeuta de uma Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, durante a prática em serviço em um Centro Geriátrico na cidade de Salvador-BA. A prática ocorreu nos meses agosto e setembro de 2023 durante a ação compartilha para a instalação da bota de Unna.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A enfermeira atuou realizado a retirada e colocação da bota de Unna e limpeza da ferida, procedendo a instalação a partir das recomendações técnicas e do posicionamento adequado do membro afetado pela UV, para facilitação do retorno venoso antes da instalação da bota de Unna, a fim proporcionar efetividade e evitar complicações. Considerando que em virtude da presença da ferida o paciente tende ao mecanismo de proteção mobilizando pouco o membro afetado, associado à realização do procedimento o fisioterapeuta interviu após retirada da bota de Unna

## 4. CONCLUSÃO

Foi observado que a atuação integrada da enfermeira e o fisioterapeuta durante a instalação da bota de Unna, otimizou a execução do procedimento, possibilitou a atuação a partir dos saberes específicos exercendo a interprofissionalidade e proporcionou maior conforto à paciente e melhor evolução no tratamento da ferida.

## 5. REFERÊNCIAS

Martins MA. Avaliação de feridas crônicas em pacientes atendidos em unidades básicas de saúde de Goiânia. Goiânia. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]- Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás; 2008.