

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS DE ÚLCERA VENOSA

THE PERFORMANCE OF NURSING IN FRONT OF VENOUS ULCER CARE

Andressa Silva Vasconcelos

Aluna do curso de Enfermagem, Faculdade Unibras de Goiás,
Rio Verde, Brasil.

E-mail: Dressavas20@outlook.com

Ana Carolina Donda Oliveira

Professora do curso de Enfermagem e orientadora da pesquisa, Faculdade Unibras
de Goiás, Rio Verde, Brasil

E-mail: dondaanacarolina@gmail.com

Aceite 03/11/2022 Publicação 03/12/2022

RESUMO

Úlceras venosas (UVs) são definidas como lesões crônicas das extremidades inferiores, mais comumente as pernas. Esta é uma anormalidade associada à hipertensão e insuficiência vascular crônica. O tratamento da UV é complicado e precisa de uma equipe com habilidades multidisciplinares. As feridas são alterações na pele causadas por traumas, problemas metabólicos e congênitos, além de alterações no sistema circulatório. As feridas crônicas são alterações que ocorrem devido a uma variedade de fatores, desde o ambiente psicossocial em que o indivíduo vive até condições pré-existentes, como hipertensão arterial, tumores e diabetes. Tem se como objetivos descrever os cuidados de enfermagem frente a úlcera venosa; é atribuído aos profissionais de enfermagem, principalmente ao enfermeiro, o cuidado com as feridas. O cuidado do paciente tem início de forma integral, não considerando apenas a ferida, assim o enfermeiro deve dispor de conhecimento para nortear a assistência ao paciente com UV. A coleta dos dados baseia-se nas bases de dados virtuais como, Google acadêmico, Scielo, Health Sciences e no acervo da biblioteca universitária. O enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado diário e na avaliação do paciente ferido, pois o uso de técnica adequada no manuseio clínico afeta positivamente o processo de cicatrização. O enfermeiro deve ser orientado pelo sistema de processo de cuidar, que deve ser realizado sistematicamente na ordem do histórico, fazendo perguntas, estabelecendo metas, planejando, selecionando coberturas adequadas, registros de enfermagem e avaliação de enfermagem.

Palavras Chaves: Úlcera, Venosa, Cuidados

ABSTRACT

Venous ulcers (VUs) are defined as chronic lesions of the lower extremities, most commonly the legs. This is an abnormality associated with hypertension and chronic vascular insufficiency. The treatment of VU is complicated and needs a team with multidisciplinary skills. Wounds are changes in the skin caused by trauma, metabolic and congenital problems, as well as changes in the circulatory system. Chronic wounds are changes that occur due to a variety of factors, from the

psychosocial environment in which the individual lives to pre-existing conditions such as high blood pressure, tumors and diabetes. Its objectives are to describe nursing care in the face of venous ulcers; nursing professionals, especially nurses, are responsible for caring for wounds. Patient care begins in an integral way, not only considering the wound, so nurses must have knowledge to guide care for patients with VU. Data collection is based on virtual databases such as Google academic, Scielo, Health Sciences and the collection of the university library. The nurse plays an important role in the daily care and assessment of the injured patient, as the use of appropriate technique in clinical management positively affects the healing process. The nurse must be guided by the care process system, which must be carried out systematically in the order of history, asking questions, setting goals, planning, selecting adequate coverage, nursing records and nursing assessment.

Keywords: Ulcer, Venous, Care

1. Introdução

Úlceras venosas (UVs) são definidas como lesões crônicas das extremidades inferiores, mais comumente as pernas. Esta é uma anormalidade associada à hipertensão e insuficiência vascular crônica (IVC) (NORMAN et al; 2018). A fisiopatologia da UV resulta da função anormal do sistema venoso devido à insuficiência valvar, relacionada ou não à obstrução do fluxo venoso, acometendo o sistema venoso superficial, o sistema venoso profundo ou ambos.

O tratamento da UV é complicado e precisa de uma equipe com habilidades multidisciplinares. O enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado diário e na avaliação do paciente ferido, pois o uso de técnica adequada no manuseio clínico afeta positivamente o processo de cicatrização.

O enfermeiro deve ser orientado pelo sistema de processo de cuidar, que deve ser realizado sistematicamente na ordem do histórico, fazendo perguntas, estabelecendo metas, planejando, selecionando coberturas adequadas, registros de enfermagem e avaliação de enfermagem. Essas ações levam à identificação da fisiopatologia e a um diagnóstico diferencial mais seguro, permitindo que as ações sejam precisamente adaptadas às necessidades do paciente.

Tratar dos pacientes com UV são um desafio para o enfermeiro e toda a equipe, pois os profissionais terão sucesso no cuidado prestado humanizando o cuidado e compreendendo o curso da doença em seu contexto, além dos fatores psicossociais e humanos. Portanto, é necessário prestar uma assistência pautada em um modelo holístico em que o ser humano esteja atento às necessidades e

problemas ao seu redor, o que exige do enfermeiro habilidade, conhecimento e excelência no desenvolvimento da ação.

A úlcera venosa, também conhecida como úlcera varicosa (BORGES, 2016), é uma complicação que ocorre de forma tardia da insuficiência venosa que pode surgir de duas formas: espontânea ou por traumas (REIS, et al., 2015). Definindo a forma espontânea como uma anormalidade do sistema venoso, causada por uma incompetência valvular, essa falha no mecanismo desencadeia a hipertensão venosa levando a um acúmulo de líquido excessivo e de fibrinogênio no tecido levando a um edema e finalmente a úlcera. A úlcera por trauma é devido a uma má circulação sanguínea, e a pressão no membro tende a aumentar e com a pele fragilizada qualquer pequeno trauma pode resultar em uma lesão e levar a condição crônica (CARMO, et al., 2013).

Para Borges et al., (2016) as úlceras venosas evoluem para a forma crônica quando não cicatriza em um tempo menor que 4 a 6 semanas. Nesse contexto, a úlcera venosa tem como principal etiologia a doença vascular periférica de membros inferiores, principalmente a insuficiência venosa.

Apresentando grande relevância, no contexto de saúde pública, por acometer pacientes nas faixas etárias maiores que 59 anos (OLIVEIRA, 2015). Com prevalência no sexo feminino (95,5%), e em homens (70,0%) (AGUIAR, 2015). Em relação ao sexo feminino pode estar relacionado à longevidade feminina e seus hormônios. O estrogênio atua aumentando capacitância venosa e a progesterona com o enfraquecimento da parede vascular (BRITO, et al.; 2013).

A úlcera venosa influencia diretamente no estilo de vida como causar dor, restringir a mobilidade, diminuir a produtividade no trabalho, gera aposentadorias por invalidez, limita as atividades da vida diária e de lazer e prejudicam as relações sociais do paciente. Levando também a indispensabilidade de visitas clínicas ambulatoriais para trocas de curativos. O paciente precisa com frequência de cuidados de saúde (BORGES, et al., 2016).

O tratamento das úlceras venosas requer uma equipe com habilidades técnicas e teóricas atuando de forma multidisciplinar. No entanto, a avaliação diária de pacientes com feridas e demais funções aprovadas pela Resolução Cofen^o

567/2018 pelos enfermeiros, pois o uso de técnicas corretas no manejo clínico terá impacto positivo no processo de cicatrização (PERES, 2013).

Tem se como objetivos descrever os cuidados de enfermagem frente a úlcera venosa.

1.1 Objetivos Gerais

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, em base de dados. O estudo apresentou uma metodologia de cunho descritivo. Com enfoque em literaturas a respeito do tema: A atuação da enfermagem frente aos cuidados de úlcera venosa; a sociedade na busca de outras pesquisas como pesquisa bibliográfica a base de artigo científicos, livros, manuais, teste de mestrado, contribuindo assim na síntese de análise de estudo bibliográfico.

A seleção do material para o estudo foi por meio de seleção de artigos classificados após a leitura dos mesmos, de acordo com o tema, artigos obtidos na íntegra na língua portuguesa.

A coleta dos dados baseia-se nas bases de dados virtuais como, Google acadêmico, Scielo, Hearth Sciences e no acervo da biblioteca universitária usando os descritores: Úlcera, Venosa, Cuidados.

2. Revisão da Literatura

Segundo Santos et al., (2017), as feridas são alterações na pele causadas por traumas, problemas metabólicos e congênitos, além de alterações no sistema circulatório. As feridas crônicas são alterações que ocorrem devido a uma variedade de fatores, desde o ambiente psicossocial em que o indivíduo vive até condições pré-existentes, como hipertensão arterial, tumores e diabetes.

Outros fatores, como idade, estado nutricional, imunidade, paciente acamado ou situação de desvantagem social, também precisam ser considerados, que também podem afetar a cicatrização e levar a feridas crônicas (SANTOS et al., 2017).

As feridas venosas são caracterizadas pela presença de feridas crônicas nas extremidades inferiores; causadas por hipertensão venosa profunda crônica devido à insuficiência venosa. As feridas venosas caracterizam-se por odor fétido, exsudação de líquido; constrangedor e angustiante para o paciente, exigindo trocas frequentes de curativos, e devido a todos esses fatores, além de seus pacientes serem mais propensos ao isolamento social e depressão, a taxa de retorno de esses fatores é alto (SELLMER et al., 2013).

Portanto, as feridas venosas são um problema de saúde pública e uma das principais causas de aumento da morbimortalidade devido às suas alterações crônicas nos pacientes. Estima-se que 1 a 2 por cento da população mundial seja acometida pela doença, acometendo pessoas com mais de 65 anos, sendo também a 14^a causa de afastamento do trabalho e a 32^a causa de aposentadoria por invalidez no Brasil (ABREU et al., 2013, DANTAS et al., 2016, SELLMER et al., 2013).

Para o diagnóstico clínico da UV de acordo com Souza (2014) é de suma importância à coleta de dados, somente através dela teremos conhecimento das condições socioeconômica e sociocultural do paciente, em conjunto com uma anamnese e exame físico detalhado, podendo-se também realizar exames complementares e avaliação do sistema vascular.

Devido às grandes demandas associadas aos cuidados de enfermagem, a equipe de enfermagem está mais capacitada para auxiliar os pacientes com feridas venosas, pois são os profissionais que mais acompanham o paciente. Além disso, eles têm a capacidade de responder às dúvidas dos familiares e são treinados para agilizar o processo de recuperação e reduzir/gerenciar os custos hospitalares (PIRES; OLIVEIRA; CRUZ et al., 2016).

Assim, Santana et al (2015) observaram que embora a doença exija atendimento imediato e multidisciplinar, muitos profissionais desconhecem essa necessidade e acabam utilizando curativos e medicamentos de forma incorreta, retardando a cicatrização e aumentando a oportunidade de recorrência da úlcera.

As feridas crônicas são lesões graves e de difícil de cicatrizar, pois causam sérios problemas aos pacientes e afetam sua qualidade de vida. Destas, as úlceras de perna são consideradas um importante problema de saúde pública -

principalmente em termos de prevalência e custo do tratamento - merece destaque (DANTAS; TORRES; DANTAS, 2015).

As principais causas são: doença vascular periférica, como insuficiência venosa crônica (70% a 80%), insuficiência arterial (8%), diabetes (3%), trauma em 2% e outras causas em 14% (DANTAS; TORRES; DANTAS, 2015). Vale ressaltar que acima de 65 anos, tabagismo, etilismo e hipertensão (LEITE, 2013).

No que diz respeito à insuficiência venosa, na maioria das vezes afeta as extremidades inferiores devido à perda de suprimento sanguíneo para direcionar adequadamente o sangue para as áreas circundantes. Dessa forma, desenvolvem-se úlceras venosas, caracterizadas por lesão e/ou perda da derme, epiderme e, em seguida, do tecido subcutâneo (SILVA et al., 2016).

Para Leite (2013) o tratamento das úlceras venosas é complexo e precisa de uma equipe com habilidades técnicas e teóricas atuando de forma multidisciplinar. Como parte dessa equipe, o enfermeiro desempenha um papel importante na assistência e avaliação diária do paciente com feridas, pois a utilização da técnica correta no manejo clínico impactará no processo de cicatrização.

O tratamento das feridas engloba procedimentos clínicos e cirúrgicos, sendo o curativo o tratamento clínico comumente utilizado. Assim, o mesmo contribui na reparação de tecidual, acelerando o processo cicatricial e prevenindo a contaminação ou infecção. No tocante, o curativo é todo o processo de limpeza, desbridamento e também a seleção de cobertura estéril ou tratamento tópico do local (SMANIOTTO et al., 2012).

Assim para Barbosa e Campos (2014) o enfermeiro deve ser orientado pelo processo de sistematização de enfermagem e deve utilizar a sistematização de enfermagem, seguindo a sequência do histórico médico, formulação de questões, estabelecimento de metas, planejamento, seleção de cobertura adequada, registros de enfermagem e avaliação de enfermagem. Essas ações levam à identificação da fisiopatologia e a um diagnóstico diferencial mais seguro, permitindo que as ações sejam precisamente adaptadas às necessidades do paciente.

As úlceras venosas afetam 1% a 2% da população mundial, sendo 85% por insuficiência venosa crônica. São irregulares e inicialmente superficiais, podendo evoluir para úlceras profundas e atingir o tecido subcutâneo. Geralmente são

exsudatos amarelados de tamanho, localização, número, presença ou ausência de eczema, esclerose cutânea gordurosa, e são frequentemente encontrados na região do maléolo medial, tornando-os dolorosos e de difícil cicatrização (LEITE, 2013; MONTEIRO, 2013).

Ainda de acordo com Leite (2013) A circulação venosa contém dois compartimentos ligados às regiões da panturrilha, coxa e pelve onde ocorre o avanço e a saída do sangue venoso. Essas veias são classificadas como comunicantes: superficiais e, mais importante, as veias safenas magnas e profundas. A drenagem do sangue do coração ocorre por meio de válvulas que podem levar à insuficiência venosa devido aos efeitos nocivos dessas válvulas, que estão associadas a veias bloqueadas e outros fatores de risco como tabagismo, consumo de álcool, obesidade.

Nesse contexto, segundo Silva et al. (2016), a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente é fundamental, pois deve ter embasamento teórico, conhecimento das características da lesão, conhecimento das substâncias no processo de cicatrização e orientações para o processo de cicatrização . paciente. As queixas dos pacientes também devem ser consideradas para a busca de estratégias de atendimento holístico, e não apenas de atendimento específico para lesões.

Nesse programa de atendimento ao paciente, os enfermeiros têm uma variedade de abordagens clínicas para gerenciar o tratamento, embora haja dúvidas sobre o melhor tipo de tratamento. Para pacientes ambulatoriais, recomenda-se terapia sistêmica para controle de infecção; terapia compressiva e repouso de estase venosa; terapia tópica adequada para facilitar a limpeza, absorção de exsudato, manutenção da umidade do leito da ferida e prevenção de recorrência (BARBOSA; CAMPOS, 2014).

Durante a terapia compressiva, é necessário verificar o índice de pulso tornozelo/braquial para detectar insuficiência arterial. O índice tornozelo/braço é um método não invasivo que utiliza um esfigmomanômetro e um aparelho de ultrassom para verificar a pressão arterial na região do tornozelo e do braço. Este teste é necessário porque pacientes com úlceras venosas com suprimento sanguíneo arterial insuficiente não devem sofrer compressão no local da lesão. Nesse caso, a

atenção do enfermeiro deve ser redobrada, pois a lesão pode ser mais grave (BARBOSA; CAMPOS, 2014).

Portanto, também segundo Barbosa e Campos (2014), a terapia tópica deve ser iniciada após avaliação do estado circulatório e índice tornozelo/braquial. No entanto, o papel dos enfermeiros na avaliação e aplicação do tratamento ideal é novamente enfatizado. Por se tratar de uma ferida complexa e de difícil cicatrização, requer habilidade e conhecimento técnico do enfermeiro. Inicialmente, avaliar a úlcera, depois limpar a ferida, desbridar (quando houver tecido desvitalizado) e manter o leito da ferida úmido para promover a cicatrização. No entanto, a escolha do tratamento deve ser baseada no diagnóstico clínico e laboratorial.

Uma ulceração pode não ser apenas uma lesão física, mas algo que gera sofrimento, pois fragiliza e incapacita o indivíduo/paciente para diversas atividades do seu dia a dia. Essas são queixas predominantes daqueles que procuram o serviço de saúde por integridade da pele prejudicada. Visto que o tratamento desse agravo requer curativos por período longo, causando transtornos clínicos funcionais e estéticos que influencia a qualidade de vida desses pacientes, além de ter alto custo (CARDOSO et. al.;2016).

Cardoso et al., (2016) ainda relata que a baixa condição financeira pode interferir inclusive no acesso à Unidade Básica de Saúde, comprometendo a adesão ao tratamento. Sendo assim, é importante que o enfermeiro elabore um plano de cuidados para que os familiares o executem no domicílio quando não puderem, regularmente, ter acesso a unidade de saúde.

As visitas domiciliares 18 realizadas uma vez ao mês para avaliar a ferida, esclarecer dúvidas e reforçar as orientações dadas são necessárias e o envolvimento da família com o tratamento da UV pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida da pessoa com UV e o fortalecimento das relações familiares (CARDOSO et. al.; 2016).

2.1 Enfermeiro no manejo clínico das úlceras venosas

Para Peres, Zuffi e Poggetto (2013) é atribuído aos profissionais de enfermagem, principalmente ao enfermeiro, o cuidado com as feridas. O cuidado do paciente tem início de forma integral, não considerando apenas a ferida, assim o enfermeiro deve dispor de conhecimento para nortear a assistência ao paciente com UV.

O cuidado eficiente do paciente tem início com a realização da anamnese e exame físico e posteriormente a avaliação da ferida. Assim é possível identificar os fatores de risco como histórico familiar de doença venosa ou não venosa. É necessário avaliar a presença de edemas, e realização de diagnóstico diferencial sendo o mais indicado a ultrassonografia Doppler (PERES, ZUFFI, POGGETTO, 2013).

Em relação a UV, é necessário descrever sua base e aparência, sendo observado forma, tipo de tecido presente, se há exsudato, seu volume e a presença de odor, profundidade da ferida, seu diâmetro durante o tratamento e documentar todo e qualquer achado clínico (PERES, ZUFFI, POGGETTO, 2013).

Os enfermeiros enfrentam desafios mais complexos no exercício da sua profissão devido ao aumento da esperança de vida e ao aumento de doenças crônicas como as úlceras venosas. Esta questão baseia-se no fato de que se estima que 1,5 a 3 pessoas por 1.000 sofrem de úlceras de perna, e essa prevalência aumenta para 20 por 1.000 pessoas com idade superior a 80 anos (FONSECA; FRANCO; RAMOS, 2012).

No que se refere ao cuidado ao paciente com úlcera venosa, Benevides et al.(2013) nos relatam que os enfermeiros têm um papel muito importante, pois muitas vezes prestam assistência, seja em ambulatórios, hospitais ou unidades básicas de saúde. Ter uma úlcera venosa traz muitas implicações para os pacientes, familiares e equipes de saúde, que muitas vezes não estão preparados para discernir todos os aspectos que englobam essa patologia.

O usuário observa o estilo de tratamento do enfermeiro e sua atitude no cuidado ao elaborar a competência interpessoal, formando assim uma relação de confiança, aliada ao auxílio da tecnologia e da ciência, no processo de cicatrização de feridas. Essa confiança possibilita que as pessoas sejam autônomas e envolvidas em seu processo de saúde, e essa conexão deve ser mantida mesmo

após a cicatrização da úlcera, pois essa relação interpessoal aumenta a confiança no cuidado (FONSECA; FRANCO; RAMOS, 2012).

Diante disso, Malaquias et al (2012) nos mostraram que é evidente a importância do enfermeiro em compreender as características do paciente com UV, seus aspectos clínicos e físicos, e o impacto socioeconômico imposto aos pacientes, pois o amplo conhecimento dessas condições torna o cuidado planejamento e execução, com base na atenção integral voltada ao tratamento efetivo e à cura.

Nessa perspectiva, os enfermeiros também devem realizar um exame físico da perna não afetada para diagnosticar sinais de novas lesões, como pele seca, descamação e coceira (SANTANA et al., 2015).

2.2 Tratamentos utilizados no manejo clínico da úlcera venosa

O diagnóstico clínico da úlcera venosa consiste na história e no exame físico, levando em consideração: nível socioeconômico e sociocultural, queixa principal e duração dos sintomas, história patológica atual, características prévias da doença, principalmente trombose venosa profunda (TVP), trauma anterior do membro inferior, presença de varizes, avaliação do estado vascular e lesão (DANTAS et al., 2014).

Existem diversos tratamentos tópicos disponíveis para o manejo clínico, portanto, a avaliação clínica pelo enfermeiro antes da aplicação dos curativos tópicos é essencial e deve levar em consideração o tempo de cicatrização, o custo dos materiais utilizados e a frequência de substituição. Portanto, quando o processo é realizado por profissionais não qualificados em um ambiente inadequado, afeta o manejo e o tratamento (BENEVIDES et al., 2013).

Para Benevides et al (2013), Lave a ferida sob pressão com água morna, sabão e solução salina morna antes de iniciar o tratamento com um curativo tópico. Entre os insumos utilizados para a terapia tópica, encontram-se conservantes como iodopovidona 10% (PVPI 10%) e clorexidina 4%, atualmente proibidos por apresentarem citotoxicidade e sobreposição de atividade bacteriana.

O uso de esteroides tópicos é controverso devido à melhora das úlceras, redução do tempo de cicatrização e da dor, enquanto outros acreditam que é prejudicial em todas as fases do processo de cicatrização. Os ácidos graxos essenciais, apesar de sua eficácia no tratamento de lesões de pele (DANTAS et al., 2014).

No estudo de Silva e Hahn (2012), o uso de AGEs promoveu quimiotaxia leucocitária e neovascularização, o leito da ferida foi mantido úmido e o processo de granulação foi acelerado.

Demonstrou-se que a ineficiência dos antibióticos tópicos se deve à sensibilização causada pelo uso prolongado, como neomicina, sulfonamidas, gentamicina, lanolina, etc., que podem causar dermatite de contato (SILVA; HAHN, 2012).

3. Considerações Finais

O enfermeiro tem um papel muito importante no cuidado ao paciente com úlcera venosa, pois é ele o responsável pela escolha de condutas e orientação do tratamento, realização das consultas de enfermagem, troca de curativos e desbridamento quando necessário. Por se tratar de um processo longo e complexo, o enfermeiro necessita de habilidades técnicas e conhecimento científico.

O cuidado e o diagnóstico das feridas venosas devem ser realizados precocemente, com equipe multidisciplinar, protocolo de atendimento adequado e profissionais com conhecimento técnico e científico que possam identificar a doença, intervir na cicatrização e criar os cuidados necessários. padrão de atendimento.

Conclui-se assim que a gestão do cuidado ao paciente com úlcera venosa envolve uma equipe multiprofissional de profissionais de saúde totalmente capacitados, prestando atendimento sistemático aos pacientes acometidos por meio de protocolos. Composta por equipes de enfermagem competentes que visam não apenas a qualidade da assistência, mas também melhores condições de trabalho, no atendimento ao paciente com úlcera venosa, os enfermeiros

descrevem a simplificação da prática de enfermagem, possibilitando a personalização de cada profissional e de cada usuário.

Referências

ABREU, A. M.; RENAULD, B. G.; OLIVEIRA, B. Atendimento a pacientes com feridas crônicas nas salas de curativo das policlínicas de saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, n.15, v.2., p.42-45, 2013.

AGUIAR, Aline Cristiane de Sousa Azevedo et al. Alterações ocorridas no cotidiano de pessoas acometidas pela úlcera venosa: contribuições à Enfermagem. **Revista Cubana de Enfermería**, v.30,n.3,2015.

BENEVIDES, J.P. et al. Avaliação clínica de úlceras de perna em idosos. **Rev Rene.**, v. 13, n. 2, p. 300-308, 2013.

BARBOSA, J.A.G.; CAMPOS, L.M.N. Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. **Enfermería Global**, v. 20, p. 1-13, out, 2014.

BORGES, Eline Lima et al. Prevention of varicose ulcer relapse: a cohort study. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 1, p. 9-16, 2016.

BRITO, Chara Keith Diógenes et al. Úlcera venosa: avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 3, p. 470-480, 2013.

CARDOZO, Gabriela Mendes et al. Contribuições da enfermagem para avaliação da qualidade de vida de portadores de feridas. **Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem**, p. 857-861, 2016.

CARMO, S. S. et al. Atualidades na assistência a portadores de úlcera venosa. **Revista Eletrônica de Enfermagem [online]**, v. 09, n. 02, p. 506- 517, 2013.

DANTAS, D.V. et al. Protocolo de assistência a pessoas com úlceras venosas: validação de conteúdo. **Rev Rene.**, v. 14, n. 3, p. 588-599, 2014.

DANTAS, D.V.; TORRES, G. V.; DANTAS, R. A. N. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. **Cienc Cuid Saude**, v. 10, n. 2, p. 366-372, abr/jun, 2015.

DANTAS, S. L. L.; SOUZA, A. J. G.; COSTA, I. K. F. et al. A enfermagem no manejo da dor em pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa. **Fundam. Care. Online**, n.8, v.2, p.4109-120, 2016.

DIAS, T.Y.A.F. et al. Influência da assistência e características clínica na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 529-534, 2013.

FONSECA, C.; FRANCO, T.; RAMOS, A. A pessoa com úlcera de perna, intervenção estruturada dos cuidados de enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 480-486, abr, 2012.

LEITE, C.C.S. Úlceras crônicas de membros inferiores: avaliação e tratamento. 2013. 26f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2013.

MALAQUIAS, S.G. et al. Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sóciodemográficas. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 302-310, 2012.

MONTEIRO, V.G.N. Avaliação da qualidade da assistência a pessoas com úlcera venosa atendidas na estratégia da saúde da família. 2013. 74f. Tese (Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013.

NORMAN, G., Westby, M. J., Rithalia, A. D., Stubbs, N., Soares, M. O., & Dumville, J. C. Dressings and topical agents for treating venous leg ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018.

OLIVEIRA, Shirley Batista; SOARES, Daniela Arruda; DA SILVA PIRES, Patrícia. Prevalência de úlceras venosas e fatores associados entre adultos de um centro de saúde de Vitória da Conquista–BA. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2659-2669, 2015.

PIRES, J. O.; OLIVEIRA, R. F.; CRUZ, N. R. Assistência de enfermagem no controle e manejo da úlcera venosa. **Rev. Transformar**, v.8, n.8, p.151-161, 2016.

PERES, Graziella Araujo; ZUFFI, Fernanda Bonato; DAL POGGETTO, Márcia Tasso. Prática dos enfermeiros nos cuidados às pessoas com úlcera venosa na saúde da família. *Saúde Coletiva*, v. 10, n. 59, p. 37-41, 2013.

REIS, Diego Borges do et al. Cuidados às pessoas com úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 102-112, 2015

SANTANA, A. C.; BACHION, M. M.; MALAQUIAS, S. G. et al. Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial. **Rev. Bras. Enferm**, v.66, n.6, 2015.

SANTANA, S.M.S.C. et al. Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 4, p. 637-44, jul/ago, 2015.

SANTOS, N. M.; RIBEIRO, J. L. A.; WATANABE, E. A. M.T. et al. Diagnóstico de enfermagem evidenciados em pacientes com feridas: uma revisão integrativa. In: XXII Semana Acadêmica de Enfermagem-UEMS, 1, 2017, Mato Grosso do Sul: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2017.

SMANIOTTO, PHDS., FERREIRA, MC., ISAAC, C., GALLI, R. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. *Ver BrasCirPlást*, São Paulo, 2012; 27(4): 623-6.

SELLMER, D.; CARVALHO, C. M. G.; CARVALHO, D. R. et al. Sistema Especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.34, n.2, 2013.

SILVA, D.C. et al. Cuidado de enfermagem aos usuários com úlceras venosas. **Revista Contexto e Saúde**, v. 10, n. 20, p. 851-854, jan./jun, 2016.

SILVA, D.S.; HAHN, G.V. Cuidados com úlceras venosas: realidade do Brasil e Portugal. **Rev Enferm UFSM**, v. 2, n. 2, p. 330-338, maio/ago, 2012.