



**FACULDADE DE GOIANA – FAG**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**MONIQUE EMANUELLY DE SOUSA GOMES CARVALHO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA  
VENOSA**

**GOIANA**

**2023**

MONIQUE EMANUELLY DE SOUSA GOMES CARVALHO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA  
VENOSA**

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Enfermagem, da  
Faculdade de Goiana – FAG.

Orientador: Prof. Dr. Hélio Oliveira dos  
Santos Rodrigues.

GOIANA

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

C331a	Carvalho, Monique Emannelly de Sousa Gomes
	Assistência de enfermagem a pacientes portadores de úlcera venosa. / Monique Emannelly de Sousa Gomes Carvalho. – Goiana, 2023. 29f. il.:
	Orientador: Prof. PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues.
	Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.
	1. Tratamento. 2. Úlcera venosa. 3. Enfermagem. I. Título.
BC/FAG	CDU: 616-083.98

MONIQUE EMANUELLY DE SOUSA GOMES CARVALHO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA  
VENOSA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG,  
como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Goiana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (orientador)  
Faculdade de Goiana – FAG

---

Prof. Esp. Gilberto Cordeiro de Andrade Junior (examinador)  
Faculdade de Goiana - FAG

---

Prof. Esp. Maria Valquiria de Oliveira Santos (examinador)  
Faculdade de Goiana - FAG

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer e dedicar esta dissertação primeiramente a Deus e as seguintes pessoas: Meus pais Lenita e Givanildo, por estarem sempre presentes me ajudando e me apoiando em tudo que eu precisava sem medir esforços. Aos meus filhos Luan e Ana Alice, por muitas vezes ter sido ausente em momentos importantes de suas vidas. Ao meu esposo Eloi por sempre está do meu lado e não me deixar desistir, e também por ser bastante compreensivo nas noites que o deixei sem jantar, devido a tanta correria, a minha vizinha Helena com H como ela sempre fala, por ter me ajudado financeiramente com todas as despesas das mensalidades, a todos os meus mestres em especial a banca aqui composta, a Professora Valquíria que sempre me recebeu em sua sala com um sorriso e a paciência que só ela tem, o meu professor orientador Hélio por ter aceitado me orientar e participar junto comigo dessa grande conquista, ao prof. Gilberto. Ao diretor Alexandre por me ouvir nas situações difíceis durante esse percurso e me ajudar para que eu continuasse. Enfim, gratidão a todos pelo apoio, paciência e companheirismo nesses meses de muito trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Úlceras Venosas .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 O Diagnóstico da Úlcera Venosa.....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 Assistência de Enfermagem aos Pacientes com Úlceras Venosas .....</b>	<b>14</b>
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>17</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>5 DISCUSSÕES .....</b>	<b>19</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>24</b>

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA VENOSA

**Monique Emannelly de Sousa Gomes Carvalho<sup>1</sup>**

**Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues<sup>2</sup>**

### RESUMO

A observação e o cuidar das úlceras vasculares são cumpridas por uma equipe multidisciplinar, principalmente apoiado e preparado por enfermeiros profissionais. Atualmente, há um grande número de artigos na literatura, que pode ser usados como instrumentos para avaliação de feridas crônicas de origem predominantemente vascular tipologia das veias. As vantagens de usar este instrumento em um ambiente clínico são óbvias. Portanto, existe a necessidade de desenvolver um método eficaz para avaliação de lesões vasculares, um instrumento exato e reprodutível para a observação de feridas vasculares que abrange esta tipologia das veias e artérias. A úlcera venosa é uma anomalia do sistema cardiovascular descrita por dilatação, flexão e estiramento permanente de veias superficiais ou profundas. Tais alterações patológicas na anatomia vascular podem prejudicar a função da válvula. Isso causam ciclo retrógrado, ou seja, regurgitação das extremidades. As extremidades inferiores (geralmente as pernas) são mais baixas. Esta é uma patologia evolutiva, geralmente crônica. Para contextualização de fundamentos científicos e temas relacionados, neste estudo, foi realizada uma revisão de literatura. Este artigo também discute o desempenho e importância do enfermeiro na avaliação de feridas vasculares; relevância do uso e a introdução à instrumentação e utensílios de avaliação para observação de feridas vasculares. O objetivo deste trabalho é descrever como os enfermeiros devem prestar cuidados aos pacientes com úlceras venosas, começando com abordagens que acometam a qualidade do tratamento e do diagnóstico. Foi aplicada uma revisão de literatura onde cada artigo foi cuidadosamente analisado e o conteúdo é atualizado. Um escopo teórico baseado principalmente na ajuda prestada pela enfermagem e seu perfil gerente, observou que tomou ações proativas de desempenho multidisciplinar, contando com artigos publicados entre 2012 a 2018. Pesquisas mostram que existem preocupações atuais sobre a qualidade e segurança do fornecimento aos pacientes com a úlcera venosa. A busca resultou em 144 documentos. Primeiramente, realizamos a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados e selecionamos estudos completos publicados há dez anos, restando 34 artigos. Pouco depois, os artigos duplicados foram removidos, resultando em 29 estudos. Em última análise, apenas seis deles preencheram os critérios de inclusão para apoiar o estudo e têm potencial para melhorar a prática de cuidados para clientes específicos.

**Palavras-chaves:** tratamento; úlcera venosa; enfermagem.

### ABSTRACT

The observation and care of vascular ulcers is carried out by a multidisciplinary team, mainly

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana – FAG. Email: moniquesgcarvalho@gmail.com.

<sup>2</sup> Professor Doutor e orientador do Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. Email: Helio.osr@gmail.com.

supported and prepared by professional nurses. Currently, there are a large number of articles in the literature, which can be used as instruments for evaluating chronic wounds of predominantly vascular origin, type of veins. The advantages of using this instrument in a clinical setting are obvious. Therefore, there is a need to develop an effective method for evaluating vascular injuries, an accurate and reproducible instrument for observing vascular wounds that covers this typology of veins and arteries. Venous ulcer is an anomaly of the cardiovascular system described by permanent dilation, flexion and stretching of superficial or deep veins. Such pathological changes in vascular anatomy can impair valve function. This causes a retrograde cycle, that is, regurgitation of the extremities. The lower extremities (usually the legs) are lower. This is an evolutionary pathology, generally chronic. To contextualize scientific foundations and related topics, in this study, a literature review was carried out. This article also discusses the performance and importance of nurses in the assessment of vascular wounds; relevance of use and introduction to instrumentation and assessment tools for observation of vascular wounds. The objective of this work is to describe how nurses should provide care to patients with venous ulcers, starting with approaches that affect the quality of treatment and diagnosis. A literature review was applied where each article was carefully analyzed and the content was updated. A theoretical scope based mainly on the help provided by nursing and its manager profile, noted that it took proactive multidisciplinary performance actions, relying on articles published between 2012 and 2018. Research shows that there are current concerns about the quality and safety of supply to patients with a venous ulcer. The search resulted in 144 documents. First, we read the titles and abstracts of the articles found and selected complete studies published ten years ago, leaving 34 articles. Shortly afterwards, duplicate articles were removed, resulting in 29 studies. Ultimately, only six of these met the inclusion criteria to support the study and have the potential to improve care practice for specific clients.

**Keywords:** treatment; venous ulcer; nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

É considerável e relevante o impacto das úlceras venosas no ambiente social e econômico com sua taxa de recorrência e a significância entre as aberturas e suas respectivas durações de cura (Evangelista, 2012). Portanto, a natureza deste evento resultou em muita consideração das vulnerabilidades que envolvem a qualidade de vida dos pacientes com dor e mobilidade reduzida, que exigem ação dos profissionais de saúde, a assistência prestada a esses pacientes deveser sistematizada com foco na avaliação contínuo paciente com ferida que visa o tratamento eficaz da sua progressão (Sousa, 2015).

Medeiros revelou:

“A insuficiência venosa resulta da obstrução das válvulas venosas em membros inferiores ou de um retorno do fluxo sanguíneo das válvulas, afetando as veias superficiais e profundas. Esse distúrbio no mecanismo fisiológico do fluxo venoso resulta em hipertensão venosa, em virtude do aumento prolongado da pressão nos vasos. Como as paredes das veias são mais delgadas e complacentes que as paredes das artérias, acabam por se distender quando a pressão venosa se eleva de maneira

consistente. Assim, os folhetos das válvulas venosas são estirados e impedidos de se fechar por completo, permitindo um refluxo retrógrado do sangue, podendo ocasionar futuramente uma úlcera venosa nos membros inferiores” (Medeiros, 2016, p. 2).

A úlcera é uma forma de insuficiência venosa que afeta principalmente as extremidades inferiores e pode ser venosa, arterial e neurológica, hipertensiva, micro angiopática, aterosclerótica e anêmica. Elas são comuns em adultos mais velhos, mas podem afetar homens e mulheres de diferentes idades. Essas lesões representam 70% a 90% das lesões de membros inferiores e ocorrem tipicamente no terço distal da perna medial, próximo ao maléolo medial Dantas *et al.* (2016).

No Brasil, estima-se que pelo menos 3% da população sejam acometidas por úlceras venosas (UV), o que aumenta em média 10% para pessoas que já possuem doenças crônicas, como diabetes ou hipertensão. Segundo dados oficiais do governo brasileiro, a UV tem sido reconhecida como um dos principais motivos de afastamentos temporários no mercado de trabalho Brito *et al.* (2013).

Pessoas acidentadas têm grande impacto em sua qualidade de vida, afetando suas relações interpessoais, gerando emoções negativas como tristeza, vergonha, ansiedade, raiva, depressão, resultando em prejuízo da imagem corporal e da atividade sexual Silva *et al.* (2015 Ano). A úlcera mais comum encontrada nos serviços públicos de saúde é a úlcera de perna (UP), que é adquirida por insuficiência venosa crônica. São manifestações mais graves de insuficiência e são caracterizadas por dor. Disseminado, com edema presente no pé e tornozelo, principalmente na região do maléolo medial ou lateral, bem demarcado, com necrose ou tecido de granulação, podendo ser superficial ou profundo Rodrigues *et al.* (2015).

Segundo o Ministério da Saúde, essa é uma das principais causas de amputações e complicações de doenças degenerativas crônicas das extremidades inferiores, exemplos incluem doença vascular periférica e/ou diabetes, que são mais comuns em adultos mais velhos. Além disso, estima-se que as amputações de membros inferiores representem 85% das amputações de todos os membros, por exemplo, no Sistema Único de Saúde em 2011, aproximadamente 94% das amputações ocorrem nos membros inferiores (Brasil, 2013).

Além disso, o impacto financeiro da avaliação, monitoramento e tratamento de lesões dos vasos sanguíneos também são consideráveis em todo o mundo. Constatou que lesão rápida para a cura é menos dispendiosa para tratar do que feridos com o período de cicatrização que foi alcançado após seis meses de seguimento.

Protocolos e ferramentas clínicas são necessários para ajudar os profissionais a

promover um tratamento eficaz e oportuno O'donnell *et al.* (2014). O profissional de enfermagem deve possuir conhecimentos técnicos e científicos sobre: Prevenção, avaliação, tratamento e acompanhamento de pacientes com doença vascular. Como também é responsável pelas prescrições de enfermagem, explica a metodologia, seleção de curativos, cuidados com as extremidades e tratamentos tópicos, qual deve ser usado O'donnell *et al.* (2014), Faria *et al.* (2016).

As precauções estabelecidas devem ser estendidas à análise de exames laboratoriais e achados clínicos, história da doença, avaliação da ferida, cuidados com a pele perilesional, uso de métodos e auxiliares de cicatrização de feridas, incluindo equipe multidisciplinar para prescrição de medicamentos, terapia nutricional e exercícios físicos (Pires; Oliveira; Cruz, 2016).

Para organização desse cuidado, considera-se instigante o uso de instrumento auxiliando na abordagem do cuidado e direcionamento dos profissionais para intervenções adequadas baseadas em evidências. Além de continuar a natureza cíclica do cuidado, projetada para monitorar e analisar os hábitos de vida do paciente portador da lesão, bem como o processo de cicatrização da lesão e saúde geral indivíduos Dantas *et al.* (2016).

Foi realizado no autocuidado, o que indica a necessidade de educar o público sobre sua condição saudável. Este conselho decorre do fato de que a maioria dos pacientes não sabe que insuficiência venosa crônica foi a causa de sua lesão, atribuindo sua ocorrência a problemas de pele locais ou sistêmicos e trauma nas extremidades inferiores relacionado ao aspecto da lesão Silva *et al.* (2015).

O objetivo deste estudo é demonstrar a aplicação e eficácia do desempenho e importância do enfermeiro na avaliação de feridas vasculares com relevância no uso e na introdução à instrumentação e utensílios de avaliação para observação de feridas vasculares. Ou seja, a importância de cuidados dos enfermeiros com pacientes portadores de Úlceras Venosas, evidenciando as vantagens e desvantagens desses cuidados. Ainda tem o objetivo de abranger informações sobre as lesões vasculares, com um instrumento exato e reproduzível para a observação de feridas vasculares que abrange esta tipologia das veias e artérias.

Para preparar esta revisão de literatura, realizamos um estudo de literatura seguindo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). A apresentação do conteúdo incluído neste estudo deve-se aos autores de livros, manuais, guias técnicos, sites e trabalhos acadêmicos publicados onde os temas discutidos mais se adequam aos objetivos propostos neste trabalho.

A incidência e prevalência de lesões vasculares, principalmente na população idosa,

estão intimamente relacionadas às abordagens da análise acadêmica e também à prática clínica profissional. Portanto, este estudo objetivou fornecer informações através de uma revisão de literatura para intervenções ao paciente assistido no processo de cicatrização de feridas e ao conforto que todo o processo pode trazer ao paciente.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Ulcêras Venosas**

Supõe-se que a conta de indivíduos com 60 anos ou mais atingirá 2 mil milhões até 2050 (Opas, 2017), o aumento da população idosa não significa melhoria na qualidade de vida. Está também associada a processos de mudança cultural, como a melhoria da qualidade da educação e a redução das taxas de natalidade. Essa longevidade pode impactar no curso saúde-doença de um indivíduo, colocando-o em risco de desenvolver doenças crônicas e degenerativas que limitam um estilo de vida independente e autônomo (Mendes, 2018). Um dos maiores problemas de saúde que afeta pessoas com mais de 65 anos são as úlceras.

As doenças crônicas são consideradas problemas de saúde pública, Sua etiologia está relacionada a diversos fatores, a saber: doença arterial periférica, doença venosa crônica, hipertensão arterial; Infecções de pele, doenças inflamatórias e alterações nutricionais. As úlceras têm impacto nas características biopsicossociais da vivência dos idosos. Atinge gravemente a qualidade de vida, pois pode permanecer aberta por muito tempo, podendo reaparecer mesmo após a oclusão, afetando as atividades de vida diária, o lazer e as relações sociais dos idosos (Benevides, 2012; Tavares, 2017).

Os principais sinais e sintomas são dor, exsudação da ferida, odor fétido, alterações na autoimagem corporal, diminuição da mobilidade e desconforto causado pelo curativo (Araujo, 2016). Portanto, o profissional enfermeiro tem papel fundamental no cuidado desses pacientes. A avaliação dos enfermeiros sobre o processo de cura, prevenção de lesões, construção e aplicação de novas intervenções no cuidado à saúde promovem a recuperação e reabilitação dos pacientes, além de auxiliar as famílias envolvidas no processo de adoecimento e cuidados (Joaquim, 2018). Por esse motivo, os profissionais de enfermagem devem estar capacitados para prestar cuidados ao indivíduo com úlcera venosa crônica de maneira apropriadamente e que garanta a melhoria do processo saúde-doença do paciente. Pesquisas que avaliem as intervenções de enfermagem na prática clínica são necessárias para melhorar o trabalho com esses pacientes.

Os três principais tipos de úlceras nos membros inferiores são as úlceras venosas, as úlceras arteriais e as úlceras do pé diabético, das quais aproximadamente 75% são úlceras venosas (UV). É um problema de saúde comum nos países ocidentais com importantes consequências socioeconômicas. Estima-se que o custo anual do tratamento de úlceras venosas nos Estados Unidos varia de US\$ 190 a US\$ 2,5 bilhões. No Reino Unido, 1,3% do orçamento destinado à saúde é gasto na terapia destas lesões Santos *et al.* (2014); Gomes *et al.* (2016).

A ferida tem formato irregular e é superficial, podendo se tornar mais profunda. As margens são claras e o leito pode conter tecido desvitalizado ou tecido de granulação. O grau de exsudação varia de mínimo a intenso e geralmente apresenta coloração amarelada. Em casos especiais, o leito da ferida pode desenvolver tecido necrótico ou expor estruturas mais profundas, como tendões (Borges, 2017).

A pele ao redor da lesão pode parecer roxa e pigmentada, chamada dermatite ocre, bem como eczema, que é caracterizado por congestão, descamação, coceira e, às vezes, exsudação, um processo chamado eczema de estase. Este tipo de eczema é causado ou agravado por uma alergia a medicamentos tópicos, como a lanolina, e especialmente a antibióticos, como a neomicina. A prevalência dessa sensibilização em pacientes com úlceras venosas varia de 58% a 86% Dantas *et al.* (2016).

Dependendo da causa, as feridas podem ser classificadas de diversas formas, podendo ser: feridas cirúrgicas, feridas traumáticas ou feridas ulcerativas. Em termos de duração, podem ser agudas ou crônicas. Em termos de conteúdo microbiano, podem estar limpos, contaminados ou infectados. Quanto ao tipo de cura, pode ser cura de primeira intenção, cura de segunda intenção ou cura de terceira pretensão Marcarelli *et al.* (2017).

A insuficiência venosa crônica (IVC) é caracterizada por distúrbios no sistema venoso, geralmente causados pela obstrução do fluxo sanguíneo venoso, podendo causar danos a todo o sistema, sejam eles superficiais ou profundos, podendo levar a danos que podem ser decorrentes de fatores genéticos ou causas adquiridas, neste caso, a disfunção leva à pressão venosa cronicamente elevada (Silva, 2015).

As úlceras venosas podem localizar-se nas extremidades inferiores, geralmente nas pernas, podendo acometer qualquer faixa etária, acometendo principalmente os idosos, os jovens passam, tornando mais notórias à medida que progridem com o passar dos anos (Oliveira; Soares; Pires, 2015). Essas lesões são facilmente encontradas em populações de baixa renda e baixa escolaridade, observaram os autores acima. Constituindo a apresentação clínica mais grave da UV, o edema difuso do pé e tornozelo, principalmente no maléolo medial ou

lateral, que se manifesta por extremidades bem definidas com leitos necróticos ou granulação, com a presença de exsudato amarelado e sinais de infecção.

Pessoas com úlceras de perna vivenciam mudanças físicas, emocionais, sociais e financeiras que afetam sua qualidade de vida e a de seus familiares. A recorrência frequente de feridas muitas vezes leva os indivíduos ao abandono do tratamento, aumentando o risco de morbimortalidade (Ziilmer; Dias, 2018). Compreender a causa e os fatores etiológicos é fundamental para a seleção correta do tratamento. Um diagnóstico incorreto de úlceras de perna pode causar danos irreversíveis ao usuário. Para isso, é necessária uma avaliação completa que leve em consideração as comorbidades, bem como a localização e as características da ferida.

É importante avaliar a qualidade de vida da pessoa ferida para que possa ser desenvolvido um plano de ação adaptado às necessidades da pessoa afetada. O envelhecimento da população e a ocorrência contínua de doenças crônicas em todo o mundo criam uma necessidade urgente de melhores cuidados para pacientes com feridas crônicas ou agudas. Mas, para isso, será necessário formar profissionais de saúde de forma rentável e desenvolver novas abordagens à prática clínica. Porque atualmente há muita carência de pesquisas a respeito da colisão das lesões na sociedade, principalmente na qualidade de vida das pessoas com feridas Jarbrink *et al.* (2017).

## **2.2 O Diagnóstico da Úlcera Venosa**

Entre as lesões dos membros inferiores que afetam a população adulta, as úlceras venosas (UV) são uma das fases mais evoluídas da enfermidade venosa crônica (DCV) e têm impacto social e econômico significativo. Aumenta com a idade, é recidivante, requer tratamento contínuo, de longo prazo e caro, o que pode levar ao desemprego, invalidez e aposentadoria precoce, prejudicando o bem-estar dos doentes com UV, como dores, incapacidade de realizar atividades diárias, baixa autoestima, depressão e isolamento social (Guimarães; Nogueira, 2010; Araujo *et al.*, 2013; Araujo; Navarro; Deffune, 2014; Neri; Felis; Sandim, 2020).

A etiologia está relacionada à insuficiência valvular primária, anastomose arteriovenosa, microtrombos penetrantes e fraqueza da parede venosa. Quando esses fatores interagem, podem desencadear veias varicosas ou complicar essa comorbidade Freitas; Toledo e Moura, (2020). Portanto, a deficiência venosa crônica (IVC) advém no momento em que o mecanismo de valvas das artérias das partes inferiores é rompido, mudando

assim seu curso sanguíneo de modo que, em vez de correr das veias superficiais para as profundas, o sangue começa a fluir sem rumo, produzindo hipertensão venosa. Essa hipertensão resulta no aumento da permeabilidade capilar, permitindo que moléculas grandes (fibrinogênio, glóbulos vermelhos e plaquetas) entrem no espaço intercelular. Tal fenômeno consegue levar a alterações no tecido cutâneo, como hiperpigmentação, inchaço, lipodermatosclerose e eczema, tornando a epiderme mais sensível e propensa a lesões (Araújo; Navarro; Deffune, 2014; Freitas; Toledo; Moura, 2020).

As lesões formadas por a IVC, denominadas úlceras venosas (UV), podem ter início espontâneo ou traumático (na maioria dos casos), diversificando em volume e profundidade, e frequentemente recorrem, com taxa de recorrência de próximo de 51,7%, segundo Neri; Fidelis e Sandim (2020). AUV comumente ocorre na parte interna da perna, na área do maléolomedial. Caracteriza-se por: margens irregulares, rasas, base vermelha, circundada por exsudatos serossanguinolentos ou seropurulentos e pigmentação (Araújo; Navarro; Deffune, 2014).

Vários estudos destacaram fatores de risco para o desenvolvimento de IVC. Por exemplo, a idade arremetida é um agente de risco considerável para o prevaecimento e a seriedade da carência venosa crônica. Estudos indicam que são necessárias mais pesquisas para determinar melhor o papel da etnia na insuficiência venosa crônica como fatores de risco para doenças venosas. Porém, estudos de gênero mostram que a incidência é até três vezes maiores em mulheres, principalmente jovens, devido à influência do número de gestações, o oforectomia e uso de hormônios, pois Freitas; Moura e Toledo (2020) evidenciaram que a existência de varizes pélvicas é bastante associado à correlação da anomalia venosa das partes inferiores, sugerindo a necessidade de estudos sintomatológicos de ambas as patologias. Tabagismo, pressão arterial e pressão alta são outros fatores que contribuem para resultados mais graves em homens, e o índice de massa corporal (IMC) como agravamento para doença venosa crônica é um tema controverso. As ocupações e posturas ocupacionais, principalmente aquelas que envolvem ficar em pé por tempo prolongado, podem estar associadas ao surgimento de varizes, portanto, não há uma relação precisa entre esse evento e o desencadeamento e/ou agravamento de doenças venosas dos membros inferiores (Freitas; Toledo; Moura, 2020; Araújo, 2013).

O sedentarismo pode acarretar sintomas e complicações, porém, os níveis socioeconômicos e educacionais, as condições socioeconômicas e culturais tornam-se fatores que limitam o acesso das pessoas aos serviços médicos, e no caso de sobrecarga do sistema superficial, a trombose venosa profunda (TVP) é o processo que leva à insuficiência venosa perfurante e à criação de úlceras de estase venosa, a existência de diabetes está associada à

suscetibilidade à hipertensão e às doenças cardíacas quanto ao uso de salto agulha, sapatos de sola grossa, sapatos baixos e sua relação direta com a presença ou aumento de IVC ou telangiectasia, ainda são poucos os estudos que demonstram sua associação, e os estudos existentes apresentam problemas metodológicos (Freitas; Toledo; Moura, 2020)

O método de diagnóstico da IVC depende do profissional que avalia o indivíduo e requer habilidades clínicas específicas. Esse diagnóstico é feito por meio de anamnese e exame físico. Seguindo as etapas do processo de anamnese, os itens observados incluem: queixa principal e duração dos sintomas, história de doença atual, história médica pessoal, história de trauma prévio nas extremidades, hábitos de vida, e condição física e história de família. Durante o exame físico devem ser avaliados: prurido, peso e dor nos membros inferiores, pigmentação, lipodermatoesclerose, edema, presença de varizes e veias variçosas (Araujo *et al.*, 2013).

O tratamento dos pacientes com UV depende das circunstâncias específicas de cada caso, baseado na coleta adequada de dados, no reconhecimento dos agentes de risco e na adesão ao tratamento, seja com alimentos e/ou medicamentos para doenças cardiovasculares e distúrbios metabólicos previamente diagnosticados.

Portanto, quão mais competente for o profissional, excelente será o avanço e a direção do tratamento para aquela pessoa Araujo *et al.* (2013), Neri; Felis; Sandim (2020).

As feridas crônicas impactam nos domínios biopsicossociais, interferindo nos aspectos físicos e psicológicos, levando a diversos graus de quadros depressivos nos sujeitos. Portanto, o cuidado desses pacientes vai muito além do tratamento de feridas crônica. A assistência baseada nas preocupações, queixas e preocupações do paciente deve ser facilitada considerando a experiência pessoal do paciente, pois permitir que os clientes expressem seus medos facilitando as conexões paciente-profissional. Isto torna possível a atuação da enfermagem proporcionando compreensão de todas as singularidades causadas pela doença e poder intervir para melhorar o quadro clínico (Joaquim, 2018).

### **2.3 Assistência de Enfermagem aos Pacientes com Úlceras Venosas**

As estratégias para otimizar a cicatrização estão diretamente relacionadas à avaliação eficaz, portanto o profissional responsável por esta prática deve possuir conhecimentos clínicos e específicos relacionados a portadores da doenças. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução 567/2018, apoia o profissional enfermeiro na prestação do cuidado integral às feridas. Além disso, destaca-se o envolvimento dos enfermeiros na análise, aumento, distinção e designação de inovações tecnológicas para precaução e

intervenção. Vale ressaltar que o monitoramento e o tratamento das lesões vasculares são de responsabilidade dos profissionais de enfermagem, aos quais cabe avaliar e prescrever os cuidados necessários e o tratamento local (Cofen, 2018).

Também estão listadas as práticas de enfermagem ostomizada, que incluem uma especialidade privada focada no atendimento a pessoas com estomias, fístulas, cateteres, dutos e drenos, feridas agudas e crônicas, e incontinência anal e urinária, prevenção, tratamento e reabilitação. Esses profissionais são reconhecidos pela Associação Brasileira de Ostomistas e pelo Conselho Mundial de Ostomistas (WCET) Sobest, (2018). Internacionalmente, a avaliação de feridas vasculares, especialmente feridas do tipo venoso, é realizada por enfermeiros especializados em cuidados vasculares e responsáveis pelo cuidado integral da pessoa lesionada. O especialista deve examinar o membro afetado para verificar sinais e causas de doença venosa, é fundamental registrar todas as informações Widener *et al.* (2015).

Para uma avaliação eficaz, a localização da lesão, a pele circundante, o tamanho, a condição do leito da lesão, a aparência do exsudato, o odor, o nível de dor e o impacto da presença da lesão no indivíduo devem ser analisados e documentados. Além disso, a palpação dos pulsos pediosos e a verificação do índice de pressão tornozelo-braquial são essenciais e fazem parte de uma análise cuidadosa. Os leitos das feridas apresentam diferentes tecidos, exsudatos e/ou vazamentos que são causados pelo estado nutricional, pela presença de comorbidades no paciente com a lesão, pelos hábitos de vida relacionados à prática de exercícios físicos e pelo impacto resultante dos cuidados realizados pelo paciente com as lesões. Portanto, fica claro que esses fatores citados interferem diretamente na cicatrização (Santler; George, 2017).

É fundamental que pacientes com lesões vasculares consumam nutrientes necessários à sua recuperação, pois atuam indireta ou diretamente na alteração tecidual e celular. As proteínas são essenciais para o catabolismo celular, os lipídios são um componente importante das membranas celulares, a vitamina A estimula a síntese de colágeno, a vitamina C atua nas respostas inflamatórias e a vitamina E previne a oxidação das membranas celulares. Portanto, uma equipe multidisciplinar é essencial para avaliar modificações nos parâmetros nutricionais que possam ajudar a restaurar a saúde e a qualidade de vida (Costa, 2016).

As doenças relacionadas com a atividade física são essenciais para prevenir e ajudar a reduzir o risco de doenças cardiovasculares, bem como curar danos nos vasos sanguíneos, promovendo benefícios circulatórios e musculares. Além de permitir a distribuição adequada de oxigênio às células e tecidos sanguíneos, também melhora a ejeção do volume venoso. Porém, a atividade física deve ser avaliada cuidadosamente, levando em consideração cada

paciente e cada lesão, levando em consideração o tipo de lesão vascular e vinculando a atividade física ao repouso dos membros Karavan *et al.* (2015); Harding (2016).

Os profissionais da enfermagem devem realizar avaliações seriadas, tomando cuidado para reconhecer sinais e sintomas de infecção, como queimação, eritema, edema, odor, exsudato amarelo e/ou verde e dor na lesão ou próximo a ela. As estratégias traçadas pelos enfermeiros envolvem a sistematização da assistência, pois cabe a eles avaliar o estado clínico dos pacientes para que possam colocar em prática as intervenções, avaliá-las e implementá-las Pedrosa *et al.* (2014).

Diversos serviços de complexidade variada podem ajudar pacientes com lesões de pele, como Unidades Básicas de Saúde, ambulatórios, clínicas especializadas e hospitais. No ambiente hospitalar, o cuidado historicamente tem focado no tratamento, tornando todo o processo desafiador devido aos danos ao local lesionado e às complicações decorrentes Machado *et al.* (2017). Dessa forma, pode-se dizer que a sistematização do atendimento é a melhor forma de tratar as pessoas acidentadas, pois desta forma elas são constantemente avaliadas a fim de dar continuidade ao tratamento, buscando formas de restabelecer a integridade Rodrigues *et al.* (2015).

As opções de tratamento para pacientes com úlceras venosas variam amplamente dependendo da condição do diagnóstico da ferida em si, pode ser feito por meio de cirurgia, tratamento abrangente do membro afetado e medicamentos tópicos que desempenham um papel no processo de cicatrização e ato para curar e controlar infecções bacterianas e junto com orientações sobre repouso por parte do paciente. Tudo isso é feito para permitir que a úlcera cicatrize e evite a possibilidade de reincidentes acontecerem, proporcionando autonomia aos pacientes em relação ao tratamento, utilizando cuidados abrangentes para gerenciar incididas no seu tratamento baseando na qualidade e segurança da assistência prestada.

A enfermagem atua em um ambiente complexo e exige um perfil proativo permanente em seu auxílio, produzindo com qualidade e segurança. Têm muitos pontos fracos, esta situação é agravada pela falta de recursos financeiros e humanos, e manter altos níveis de eficiência no processo torna-se mais difícil. Dada à alta incidência de casos de pacientes com úlcera venosa, a equipe de enfermagem como gestora de serviços de saúde possui forma autônoma para mensurar a qualidade de sua equipe para tornar essa realidade menos constante (Benevides, 2016).

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para compreender e interpretar as questões colocadas utilizou pesquisa bibliográfica como coleta de dados. No que diz respeito aos estudos bibliográficos, lembrando que eles estão relacionados à pesquisa para encontrar suporte para uma teoria científica sobre o tema. Segundo Lakatos (2007, p.185), o objetivo da pesquisa bibliográfica é que faça com que os pesquisadores entrem em contato com todas as fontes possíveis que aborde o assunto que está sendo estudado.

A pesquisa bibliográfica [...], abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revista, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádios, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes, e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcrito por alguma forma, quer publicadas, quer gravadas (Lakatos, 2007, p.185).

O método de pesquisa utilizado é o qualitativo, onde foram usadas as técnicas de coleta de dados. A presente pesquisa sendo de natureza qualitativa, do tipo descritivo e exploratório, com abordagem teórica, buscou em recorte transversal com perspectiva longitudinal e fundamentada em dados secundários. Este estudo se deu a partir de um estudo bibliográfico, focado na realidade da assistência de enfermagem aos pacientes com úlceras venosas, a pesquisa foi feita com base nos autores que discutem a temática e foi metodologia qualitativa. Esse método de pesquisa serviu como embasamento para o assunto pesquisado, comparando as opiniões e teses de diferentes autores que falam sobre o mesmo assunto, com isso construiu as análises e conclusão sobre o tema.

A pesquisa bibliográfica abrange de forma total a literatura já conhecida e exposta no tema estudado. Sua finalidade é defrontar o pesquisador com o que foi escrito e publicado.

Para a construção da pesquisa foram selecionados materiais depois de lidos analisados e interpretados, fazendo anotações e fichamento sobre os conteúdos mais importantes referentes ao tema aqui abordado, para assim serem usados como fundamentação teórica no presente trabalho.

Portanto, o ponto norteador deste estudo foi “As principais intervenções de enfermagem para pacientes com úlcera venosa na literatura científica nacional” A fase de coleta de dados ocorreu entre maio e outubro de 2023. A pesquisa foi realizada nas bases de dados. Acesso ao banco de dados através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca foram utilizados os

seguintes descritores: “Úlceras venosas”; “Diagnóstico de úlceras venosas”; “Atendimento ao paciente com úlcera venosa” utilizando o operador booleano “AND”.

A busca resultou em 144 documentos. Primeiramente, realizamos a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados e selecionamos estudos completos publicados há dez anos, restando 34 artigos. Depois, os artigos duplicados foram removidos, resultando em 29 estudos. Em última análise, apenas seis deles preencheram os critérios de inclusão para apoiar o estudo e têm potencial para melhorar a prática de cuidados para clientes específicos.

#### 4 RESULTADOS

Um dos critérios encontrados na análise dos trabalhos diz respeito ao ano da publicação selecionada, levando isso em consideração, vale ressaltar que os trabalhos sobre este tema apresentam as condições necessárias para a discussão do tema e a necessidade de reflexão sobre intervenções e dinamismo. A seleção do tema é, portanto, crítica no contexto atual, uma vez que os danos resultam de falhas e possíveis fraquezas em intervenções mais recentes e sejam mais bem praticadas. O quadro 01 apresenta os artigos contemplados pela Revisão Integrativa.

**Quadro1** – Descrição dos artigos contemplados pela Revisão Integrativa.

(continua)

BASE/ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) 2013	Santos	Capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas: um estudo de avaliação da enfermagem.	Avaliar a capacidade funcional e identificar impacto nas limitações funcionais no autocuidado e debater relação da capacidade funcional e qualidade de vida existente em pacientes adultos e portadores de Úlceras venosas.	Foi identificado as vantagens feminina, idade média de 61,1 anos, nível baixo de educação e renda familiar. Adultos e idosos mostraram um certo grau de independência satisfatório e não estar presente complicação na ocasião e assim um nível de satisfação para qualidade de vida.
SciELO 2013	Silva	O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: estudo fenomenológico.	Entender as decorrências da úlcera crônica na vida cotidianado homem.	Identificado danos no desempenho do papel social, com o objetivo de estabelecem o sexo masculino, o que esperta nos homens ansiosos para recuperar atividade danificada.

**Quadro1 – Descrição dos artigos contemplados pela Revisão Integrativa.**

(continuação)

Redalyc2013	Brito	Úlcera Venosa: Avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo.	O objetivo foi considerar as constitutivas clínicas das úlceras venosas, entender as direções recebidas e analisar os métodos implementado no curativo	Os resultados mostraram a presença de úlceras venosas nas extremidades superiores. Um ano (60,8%) e pelo menos uma recidiva (44,1%), as medidas de cura mais importantes segundo os pacientes foram: repouso (45,1%), elevação do membro (23,5%), curativo (19,6%)
SciELO 2015	SBACV	Insuficiência venosa crônica diagnóstico e tratamento.	O objetivo foi avaliar as taxas de aderência ao uso de meias de pressão ajustada e compreender o problema da não adesão ao tratamento.	Foram avaliados 240 pacientes, com média de idade de 57,5±12,9 (22-86). Dentre eles, 202 (84,2%) eram do sexo feminino e 38 (15,8%) do sexo masculino. Dos pacientes analisados, 177 (73,8%) relataram uso de MECG e 63 (26,2%) não. Os motivos apresentados pelos pacientes para não utilizar o MECG foram motivos financeiros (33,3%), dor (28,6%), falta de consciência da necessidade (19%), calor (6,35%), incapacidade de colocar com ou sem ajuda (6,34%) e outros (6,35%) (edema, estética, falta de vontade de uso e piora dos sintomas)
Revista Cubana de Enfermería, 2016	Aguiar	Sufrimento vivenciado por pessoas idosas que convivem com úlcera venosa.	Analisar a dor vivenciada por idosos que vivem com Úlceras venosas.	O estudo revelou a presença de dor, devido a frequentes recaídas e limitação diárias.
Google acadêmico 2016	Joaquim	Aplicação da perspectiva Merleau-Pontiana sobre implicações físicas e psicológicas das úlceras venosas	Avaliar o impacto na vida domiciliar registrado em capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas antes de seguir as instruções recebidas na residência.	Melhorias definitivas no grupo de casos pós-intervenção, destacando novas intervenções para metas de orientação voltadas para o tratamento, restauração e recuperação do sujeito e família.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

## 5 DISCUSSÕES

Ao selecionar bibliografias potenciais e executar a leitura dos artigos na íntegra, classificaram-se dados, esta etapa é realizada levando em consideração as semelhanças entre

os materiais selecionados. Diante do exposto, emergiram 03 (três) categorias que permitem a discussão deste tema, a saber: “Úlceras venosas”; “Diagnóstico de úlceras venosas”; “Atendimento ao paciente com úlcera venosa”.

Úlceras venosas crônicas podem causar uma variedade de alterações na vida de quem apresenta esses sintomas, devido à dor, dificuldade de movimento, exsudação, odor, etc., como resultado, podem causar alterações de humor, nas relações familiares e na vida social, atividades de vida diária e atividades sociais com base em como a pessoa é tratada (Benevides, 2012; Tavares, 2017).

Atividades da vida diária, como subir e descer escadas mover-se entre os cômodos da casa, enquanto permanece em pé sem apoio, tomar banho e vestir-se pode muitas vezes ter um impacto negativo nas pessoas que muitas vezes também sofrem como equilíbrio e a marcha. Portanto, as consequências inerentes aos processos patológicos envolvidos levam a limitações e alterações que afetam a qualidade de vida, a respeito de aspectos psicossociais e motores, promovendo restrições nas atividades da vida diária (Benevides, 2012; Tavares, 2017).

Úlceras venosas crônicas são conhecidas por serem fatais as habilidades funcionais, limitações físicas, dor, estado geral de saúde, vitalidade, saúde mental, visões sociais e visões emocionais. Portanto, avaliar a qualidade de vida dos pacientes com úlcera venosa crônica é importante porque é um indicador a respostas ao processo de cicatrização de lesões e nos fornece quais pontos podem prejudicar a percepção que os indivíduos vivenciam devido à patologia e quais sentimentos surgem deste reconhecimento da presença de lesão (Santler; George, 2017).

Pacientes com úlceras venosas crônicas apresentam dificuldade para realizar atividades simples do dia a dia e, por acometermos membros inferiores, essas feridas podem interferir na movimentação, causando múltiplas limitações, obrigando o acidentado a ajustar as atividades diárias a ponto de ficar dependente, devido à causa, dor da úlcera, e o momento do início dos sintomas depressivos está relacionado à sua gravidade (Araujo, 2016).

Dificuldade de estar totalmente comprometido/persistente no trabalho com a dificuldade para realizar atividades diárias e as restrições sociais podem ter impacto nas restrições físicas, como consequências da dor e efeitos psicológicos e emocionais e as consequências sociais dos danos. Portanto, a restrição aos danos que causam não só se tornam um grande obstáculo para a realização de atividades de vida diária, e para monitoramento clínico, visto que pessoas estão tendo dificuldade em chegar aos serviços de saúde (Araujo, 2016).

Outro fato que merece destaque é que há altos recursos alocados para o tratamento; embora exista o tratamento nas redes públicas de saúde, os pacientes tendem a gastar recursos

substanciais que são usados para cobrir custos de medicamentos/seguros e, quando a pessoa se ausenta de suas atividades ou se aposente mais cedo pelos seguintes motivos após a lesão, ele começa a refletir sobre o custo e fica inclinado a desistir para que tenha os recursos financeiros voltados para o seu sustento e o da sua família (Ziilmer; Dias, 2018).

As úlceras venosas crônicas, além de alterações, promovem carga física e financeira, impacto psicológico e aspectos sociais que se estendem a âmbito familiar e social, apontando a complexidade desta questão. Portanto, úlceras venosas crônicas podem causar ansiedade em pacientes e problemas depressivos muitas vezes levam a atrasos no processo de cicatrização de feridas agudas (Borges, 2017). Portanto, deve promover a saúde mental dos indivíduos afetados para melhorar a situação clínica.

Desemprego imposto/reforma antecipada a pessoas que sofrem de lesões, dores, limitações funcionais, a frustração, o cheiro e a estética dificultam a interação e levam ao isolamento social, falta de energia, preocupação, baixa autoestima, autoconceito, segurança pessoal e social é uma questão que também reflete sentimentos nas pessoas com úlceras venosas, que afetam qualidade de vida, o que nos faz refletir no cuidado que deve permear todos os aspectos da vida de um indivíduo.

Para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com úlceras venosas requerem tratamento otimizado e limpeza, fornecer atividades de socorro para quaisquer dúvidas que possam surgir e promover o bem-estar e a autonomia do paciente e suas famílias, por meio do uso de boas práticas, garantindo a continuidade e a estabilidade dos cuidados durante o tratamento (Cofen, 2018).

A enfermagem desempenha um papel importante no acolhimento para esses pacientes, os métodos de tratamento incluem avaliação do diagnóstico, curso de tratamento e bem como prevenção de doenças relacionadas com essa patologia, e deve esta prevenção ocorrer através da construção/aplicação de enfermagem de intervenção com novas técnicas e bem-estar, visando a reabilitação e recuperação não só do paciente, mas também da família envolvida no processo de cuidado (Joaquim, 2018).

Portanto, os enfermeiros que prestam cuidados de enfermagem a população, precisa estar atenta à evolução da doença e buscar tomadas de medidas para prevenir outras lesões e recorrências, bem como tratamento indicado para cicatrização de lesões já formadas, visando minimizar a perda de qualidade devido a imagens clínicas a essas pessoas. Para fazer isso tem que mudar o foco do atendimento apenas no dano, à ação e as intervenções também são projetadas para focar na pessoa com quem vive com ele, observando os fatores que afetam a qualidade devida (Joaquim, 2018).

É comum que os profissionais não reconheçam problemas inerentes ao cuidado dos pacientes, bem como são ignorados ou não discutem, no final não havendo o processo de escuta, mudanças no processo de enfermagem, para corrigir ou minimizar a exposição do sujeito.

Diante do exposto, a enfermagem deve auxiliar o indivíduo no geral, considerando pacientes com úlceras venosas tendo prejuízos biopsicossociais e socioeconômicos, portanto os profissionais devem estar atentos e compreenda as vulnerabilidades que o sujeito apresenta e intervenha em conformidade. Adequadamente, a atenção é dada não apenas ao diagnóstico clínico, usando também ações para incentivá-lo a enfrentar as dificuldades causadas por condições clínicas, proporcionando conforto e bem-estar, isto pode levar a uma melhor qualidade de vida Rodrigues *et al.* (2015).

Um estudo selecionado durante a busca afirmou que para melhorar a qualidade de vida desses pacientes é fundamental que conduza pesquisas com base em orientações atualizadas e protocolos para o manejo de tais feridas, também é necessário investimento para melhorar a qualidade no auxiliar, não apenas fornecendo treinamento para a equipe multidisciplinar, e como também em instrução saúde para profissionais, familiares/cuidadores (Cofen, 2018).

Concordamos com os estudos acima e enfatizamos a importância do manejo clínico baseado no tratamento da insuficiência venosa, como sinal e sintoma de doença diretamente relacionado ao compromisso da qualidade de vida da população afetada e, portanto, ressaltamos que o atendimento ao paciente é fundamental nas úlceras venosas crônicas oferecendo tratamento farmacológico, tratamento tópico para cobertura localizada para promover controle e redução do exsudado com ou sem terapia de compressão, controlar infecções secundárias e prevenir casos recorrente, monitorada por médico vasculologista após a cura o, mas ressaltamos que isso é necessário, dê um passo além e identifique as especificidades necessárias para cada indivíduo, tendo em mente o paciente aquele cujas lesões duram mais e tendem a desenvolver a qualidade de vida mais prejudicada do que para outros e aqueles que conviveram com a lesão há menos de um ano.

Enfatizamos também a necessidade de amparo educacional aos pacientes, levando em consideração os fatos de baixa escolaridade que este estudo comprova que é um dos fatores que afetam a qualidade de vida, podendo este impacto está associado a não compreensão da orientação dos problemas de saúde, que muitas vezes prejudicam o comportamento clínico adoção e, portanto, recorrência do processo pós-cura. Diante desses dados, defendemos que estratégias voltadas à educação e à saúde devem ser adotadas, mas baseadas no nível de educação do destinatário para que este tenha capacidade de compreender e participar nos procedimentos clínicos empregados e seja um protagonista ativo no processo de recuperação

Jarbrink *et al.* (2017).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo procura demonstrar os fatores coligados às úlceras venosas e, portanto, a importância do tratamento penetrante para alcançar um desenvolvimento produtivo e eficaz e, ao mesmo tempo, proporcionar autonomia aos pacientes atendidos. É também discutida a relevância das opções de tratamento existentes e das respectivas opções, bem como uma perspectiva holística e multidisciplinar como parte do tratamento, a partir da avaliação sistemática e permanente da assistência prestada. Permitindo determinar a adequação e o rigor da gestão do cuidado para as funções pertencentes ao processo de enfermagem, conseguindo melhorias significativas na qualidade prestada no atendimento a paciente cuja qualidade de vida está comprometida, a partir de ações relevantes e efetivas por meio do conhecimento técnico e científico do enfermeiro.

Além de sua função de liderança nas operações, o enfermeiro lidera sua equipe com ênfase na promoção dos resultados alcançados por meio de operações multidisciplinares, pensando na complexidade necessária e até que ponto é necessário suporte proativo para apoiar o desenvolvimento de casos, incluindo novos casos que podem ocorrer.

Outro aspecto a considerar para discussão poderia ser a adequação válida do diagnóstico quando se trata de úlceras venosas, tudo começa com um bom histórico médico para determinar as melhores opções de tratamento para alcançar a cura adequada e proporcionar maior conforto ao paciente. É possível que existam inúmeros fatores que podem interferir na conduta adequada que deve ser seguida, mas isso é os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, que lideram o processo para reverter à situação através de boas intervenções, são necessárias intervenções sistemáticas partindo da hipótese de que, auxílio garantido, é assistência de qualidade, aquela que considera o paciente como protagonista do cuidado e o sustenta no cargo de sujeito principal. Tendo em vista a complexidade do tratamento ao paciente com feridas venosas mais estudos são necessários para uma melhor compreensão do bem-estar do paciente e um processo de cicatrização menos traumático.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, A. M.; OLIVEIRA, B. G. R. B. Uso da atadura elástica comoterapia compressiva em úlcera venosa: Relato de experiência. **Revista Enfermagem Profissional**, v. 1, n. 2, p. 489-499, 2014.
- ARAUJO, I. C. F. *et al.* Fibrin gel versus papain gel in the healing of chronic venous ulcers: a double-blind randomized controlled trial. **Phlebology: The Journal of Venous Disease**, [S.L.], v. 32, n. 7, p. 488-495, 4 out. 2016.
- ARAUJO, I. C. F. *et al.* The pernicious cycle of vlvus in brazil: Epidemiology, pathogeny and auxiliary healing methods. **Journal of Wound Care**, v. 22, n. 4, p. 186-193, 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/75044>.
- ARAUJO, I. C. F.; NAVARRO, E. C.; DEFFUNE, E. Tratamento de úlceras crônicas de membros inferiores com biocurativos: relato de experiência. **Revista Feridas**, v. 1, n. 7, p. 252-259, 2014.
- ARAUJO, R. O. *et al.* Impacto de úlceras venosas na qualidade de vida de indivíduos atendidos na atenção primária. Aquichan. 2016.
- BARBOSA, J. A. G.; CAMPOS, L. M. N. Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. **Enfermería Global**, n. 20, out. 2010.
- BENEVIDES, J. L. Construção e Validação de Tecnologia Educativa sobre Cuidados com Úlcera Venosa. **Rev. ESc. Enferm USP**, 2016.
- BENEVIDES, J. P. *et al.* AVALIAÇÃO CLÍNICA DE ÚLCERAS DE PERNA EM IDOSOS. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 2, p.300-308, jan. 2012.
- BORGES, E. L. *et al.* Use of the Diffusion of Innovation Model in venous ulcers by specialized professionals. **Rev. Bras. Enferm**, [Internet], 2017.
- BRASIL. **Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas.** Resolução Conselho Federal de Enfermagem nº 0567, de 29 de janeiro de 2018.
- BRITO, C. K. D. *et al.* Úlcera venosa: avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 14, n. 3, 2013.
- CAVALCANTE, A. M. R. Z. *et al.* Diagnóstico de enfermagem: integridade tissular prejudicada identificado em idosos na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n.4, p. 727-35, 2010.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 567/2018.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. **Norma técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas.** Resolução 501-2015. [Internet], 2016.
- COSTA, I. G. Influência do Processo de Enfermagem na Cicatrização de Úlcera Venosa:

Estudo Clínico. **Estima**, v. 14, n. 4, p.214-219, dez. 2016.

COSTA, M. S. **Principais causas e fatores de risco que levam às recidivas de úlceras venosas**.2013. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Araçuaí,2013.

DANTAS, D. V. *et al.* Proposta de protocolo para assistência as pessoas com úlceras venosas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, p. 618-626, 2014.

DANTAS, D. V. *et al.* Protocolo de assistência a pessoas com úlceras venosas: validação de conteúdo. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 14, n. 3, 2013.

DANTAS, D. V. *et al.* Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Norte, v. 37, n. 4, p.1-9, 2016.

DANTAS, D.V. *et al.* Experts for Validation Studies in Nursing: New Proposal and Selection Criteria. **Internacional Journal Of Nursing Knowledge**, São Paulo,

EVANGELISTA, D. G. Impacto das Feridas Crônicas na Qualidade de Vida de Usuários da Estratégia de Saúde da Família. **R. Enferm. Cent. O. Min**, 2012.

FREITAG, S. Perfil do usuário do ambulatório de feridas da Unidade de Saúde Conceição. **Biblioteca Virtual de Saúde**, 2009.

GUIMARÃES, B. J. A.; NOGUEIRA, C. L. M. Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. Enfermeria Global. **Revista eletrônica.**, n. 20, 2010.

HARDING, K. Challenging passivity in venous leg ulcer care - the ABC model of management. **International Wound Journal**, v. 13, n. 6, p.1378-1384, 2016.

JARBRINK, K. *et al.* The humanistic and economic burden of chronic wounds: a protocol for asystematic review. **Systematic Reviews**, v. 24, n. 6, p. 01-7, 2017.

JÄRBRINK, K. *et al.* The humanistic and economic burden of chronic wounds: a protocol for asystematic review. **Syst. Rev.**, v.6, n.1, p.613-620, 2014.

JOAQUIM F. L. Impacto f venous ulcers on patients' quality of life: an integrative review. **Rev. Bras. Enferm.** 2018.

JOAQUIM, F. L. *et al.* . Aplicação da perspectiva Merleau-Pontiana sobre implicações físicas e psicológicas das úlceras venosas. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 5, p. 2469-2476, out. 2018.

KARAVAN, M. *et al.* Evidence-based chronic ulcer care and lower limb outcomes among Pacific Northwest veterans. **Wound Repair And Regeneration**, v. 23, n. 5, p.745-752, set. 2015.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LOPES, M. F. Cuidados aos portadores de Úlcera Venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família, **Enfermeira Global**, 2012.

MACHADO, F. S. *et al.* Perspectiva do enfermeiro frente à assistência no tratamento de feridas no ambiente hospitalar. **R. Epidemiol. Control. Infec.**, v. 7, n. 3, p.134-139, 2017.

MARCARELLI, M. Regenerate protocol in the treatment of surgical wound dehiscence. **International Wound Journal**, v. 14, n. 1, p. 277-278, 2017.

MEDEIROS, A. B. A. Associação dos Fatores Socioeconômicos e Clínicos e o Resultado da Integridade Tissular em Pacientes com Úlceras. **Ver. Gaúcha Enferm**, 2016.

MEDEIROS, J. **Estratégia Terapêutica na Doença Venosa Crônica**. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2012.

MENDES, A. B. *et al.* Prevalence and correlates of inadequate glycaemic control: results from a nationwide survey in 6671 adults with diabetes in Brazil. **Acta Diabetológica**, v. 47, n. 2, p.137-145, 2010.

MENDES, J. L. V. *et al.* O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, v. 8, n. 2, p.13-26, jan./mar. 2018.

MENDES, J. L. V. *et al.* O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, Minas Gerais, v. 8, n. 2, p.13-26, jan./mar. 2018.

MOURA, R. M. F. *et al.* Correlação entre classificação clínica CEAP e qualidade de vida na doença venosa crônica. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 14, n. 2, p. 99-105, 2010.

NOBREGA, W. G. **Qualidade de vida de pessoas com úlceras venosas atendidas no ambulatório de um hospital universitário**. 2009. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O'DONNELL, T. F. *et al.* Management of venous leg ulcers: Clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. **Journal Of Vascular Surgery**, Usa, v. 60, n. 2, p.3-59, ago. 2014.

OLIVEIRA, A. P.; OLIVEIRA, B. G. R. B. Cost of the treatment for venous ulcers in an outpatient clinic and in the house hold: a descriptive study. **Brazilian Journal of Nursing**, v. 14, n. 2, p. 221-228, 2015.

OLIVEIRA, B. G. Caracterização dos Pacientes com Úlceras Venosas acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. **Ver. Eletr. Enf.**, 2012.

OLIVEIRA, C. A. O amor terapêutico no tratamento de feridas crônicas. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba**, v. 1, n. 03, 2012.

OLIVEIRA, S. B.; SOARES, D. A.; PIRES, P. S. Prevalência de úlceras venosas e fatores

associados entre adultos de um centro de saúde de Vitória da Conquista, BA. **Rev. pesquis. cuid. fundam.**, v. 7, n. 3, p. 2659- 2669, 2015.

OPAS. No Dia Internacional da Pessoa Idosa, OPAS chama atenção para envelhecimento saudável. 2019.

PEDROSA, C. S. *et al.* Acadêmicos de enfermagem aplicando a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) durante estágio supervisionado integralizador. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 9, n. 2, 2015.

PIMENTA, C. A. M. **Guia para a implementação de protocolos assistenciais de enfermagem: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem.** São Paulo; Coren-SP, 2017.

PIRES, J. O.; OLIVEIRA, R. F.; CRUZ, N. R. Assistência de enfermagem no controle e manejo da úlcera venosa. *Revista Transformar*. **Rio de Janeiro**, v. 1, n. 1, p.151-161, 03 mar. 2016.

RODRIGUES, L. M. *et al.* Avaliação tecnológica em saúde: uso da carboximetilcelulose a2% no tratamento das úlceras de perna. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 4, p. 520-525, 2015.

SALIBA JR, O. A. Métodos de Diagnósticos não-invasivos para Avaliação da Insuficiência Venosa dos Membros Inferiores. **J. Vasc. Bras**, 2007.

SALVETTI, M. G. *et al.* Prevalência de dor e fatores associados em pacientes com úlcera venosa. **Rev. dor**, v. 15, n. 1, p. 17-20, 2014.

SANTLER, B.; GOERGE, T. Chronic venous insufficiency - a review of pathophysiology, diagnosis, and treatment. **Jddg: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft**, Munster, v. 15, n.5, p.538-556, maio 2017.

SANTOS, A. A. R. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 4, p. 547-52. 2010.

SANTOS, L. S. F. **Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas no município de Petrópolis/RJ.** 2016. 118 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense, 2016.

SANTOS, R. C. **Capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas: um estudo de avaliação da enfermagem.** 2013. 79 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde)- Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2013.

SANTOS, R. F. F. N. A Diferença na Qualidade de Vida de Pacientes com Doença Venosa Crônica leve e grave. **Universidade Federal de Ciências da Saúde**, Alagoas, 2007.

SEHNEM, G. D. *et al.* Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 839-846, 2014.

SILVA, A. *et al.* Modificação química de membranas de celulose bacteriana com “linker” anidrido succínico para acoplamento de proteínas. **Blucher Biochemistry Proceedings**, v. 1, n. 2, p. 334-334, 2015.

SILVA, D. C. *et al.* Experiências construídas no processo de viver com a úlcera venosa. **Cogitare Enferm.**, Santa Maria, v. 20, n. 1, p.13-19, jan./mar. 2015.

SILVA, F. A. A. S. Enfermagem em Estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. **Rev. Bras. Enferm. Brasília**, 2009.

SOARES, R. S. A. *et al.* O enfermeiro cuidando de paciente com lesão de pele pós-traumática por acidente de trânsito. **Revista contexto & saúde**, v. 10 n. 20, p. 1115- 1118, jan./jun. 2011.

SOBEST. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. Classificação das lesões por pressão – Consenso NPUAP 2016 – Adaptada culturalmente para o Brasil. São Paulo, 2016.

SOUSA, H. F. O Enfermeiro no Manejo Clínico de Pacientes com Úlcera Venosa: revisão integrativa de literatura. **Revista Humano Ser**, 2015.

SOUSA, J. L. Assistência de Enfermagem a Pacientes Portadores de Úlceras Venosas: uma revisão integrativa. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Recife, 2014.

SOUZA, A. T. O. **Úlcera venosa: proposta educacional para enfermeiros da atenção primária à saúde**. 2015. 226 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, 2015.

TAVARES, A. P. C. *et al.* Qualidade de vida de idosos com úlceras de perna. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p.01-09, ago. 2017.

TAVARES, B. C. *et al.* Perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em serviço de emergência /Profile of patients diagnosed with chronic ulcer of diverse etiology admitted to an emergency unit. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 4, p. 624-629, 2016.

TONIOLLO, C. L. Úlcera Venosa Crônica: um relato de caso. **RBCEH**, 2012. v. 27, n. 3, p.130-135, jul. 2016.

WIDENER, Jeanne M. Venous leg ulcers: Summary of new clinical practice guidelines published August 2014 in the Journal of Vascular Surgery. **Journal Of Vascular Nursing**, Usa, v. 33, n. 2, p.60-67, jun. 2015.

ZILLMER, J. G. V.; DIAS, A. R. W. Avaliação e tratamento de feridas em membros inferiores: úlcera venosa e úlcera arterial. In: TRISTÃO, F.S.; PADILHA, M.A.S. **Prevenção e Tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado**. Porto Alegre: Editora Moriá, 2018.