

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERAS VENOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Giselle Tatyane Oliveira Nascimento¹

Clebio Dean Martins²

Cecilia Maria Lima Cardoso Ferraz³

Resumo: As úlceras venosas são complicações causadas em decorrência da insuficiência venosa que podem levar ao surgimento de lesões nos membros inferiores. O tratamento dessas lesões é de alta complexidade e exige conhecimento teórico e habilidade técnica dos profissionais em seu manejo clínico, evidenciando a importância do enfermeiro na gestão desse tratamento. Dessa forma, o objetivo do trabalho foi compreender como é a assistência de Enfermagem aos pacientes portadores de úlcera venosa na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo de caso descritivo, explicativo com abordagem qualitativa. Participaram 21 enfermeiros de dez municípios da microrregião de Sete Lagoas, Minas Gerais. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista por videoconferência, com roteiro semiestruturado e os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. Da análise dos dados surgiram três categorias, a saber: “Conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca do manejo clínico de úlceras venosas”; “Uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado aos pacientes portadores de úlceras venosas” e; “Dificuldades evidenciadas pela Enfermagem no manejo de úlceras venosas”. Notou-se que os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde buscam constantemente aprimorar seus conhecimentos acerca do manejo clínico das úlceras venosas. Confirmou-se que o enfermeiro, que desenvolve a Sistematização da Assistência de Enfermagem, realiza o tratamento integral e holístico do paciente, aplicando as etapas do modelo ABC do tratamento de úlcera venosa.

Descritores: Úlcera Varicosa; Assistência De Enfermagem; Atenção Primária À Saúde; Assistência Integral À Saúde.

Abstract: Venous ulcers are complications caused by venous insufficiency that can lead to lesions to the lower limbs. The treatment of these injuries is highly complex and requires theoretical knowledge and technical skills from professionals in their clinical management, showing the importance of nurses in the management of this treatment. Thus, the objective of the study was to understand what nursing care is for patients with venous ulcers in Primary Health Care. This is a descriptive, explanatory case study with a qualitative approach. Twenty-one nurses from ten municipalities in the micro-region of Sete Lagoas, Minas Gerais, participated. Data collection was carried out by means of a videoconference interview, with a semi-structured script and the data were analyzed using Bardin's Content Analysis. From the data analysis, three categories emerged, namely: “Nurse's knowledge of Primary Health Care about the clinical management of venous ulcers”; “Use of Nursing Care Systematization in the care of patients with venous ulcers” and; “Difficulties evidenced by nursing in the management of venous ulcers”. It was noted that Primary Health Care nurses constantly seek to improve their knowledge about the clinical management of venous ulcers. It was confirmed that the nurse, who develops the Systematization of Nursing Assistance, performs the integral and holistic treatment of the patient, applying the ABC model steps for the treatment of venous ulcers.

Descriptors: Varicose Ulcer; Nursing Care; Primary Health Care; Comprehensive Health Care.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: E-mail: giselle.tatyane@yahoo.com.br.

² Enfermeiro. Mestre em Saúde e Educação pela Universidade de Ribeirão Preto/SP. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Coorientador da pesquisa. E-mail: enfermeirodean@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: cecialimacardoso@yahoo.com.br.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de ferida pode ser entendido como a perda da continuidade e/ou integridade do tecido, enquanto a cicatrização é um processo fisiológico em que o organismo busca o reestabelecimento e restauração de seus tecidos (FLORIANÓPOLIS, 2019). A úlcera venosa (UV) ou úlcera varicosa é uma lesão cutânea que acomete os membros inferiores, com maior incidência no seu terço inferior e nas protuberâncias ósseas, como maléolos mediais e laterais. É caracterizada por lesão única ou múltipla, de tamanhos e formas variáveis, unilaterais ou bilaterais (CRUZ; NÓBREGA, 2016; JOAQUIM et al., 2019; TEIXEIRA et al., 2018).

A principal causa da UV é a Insuficiência Venosa Crônica (IVC) ou doença venosa crônica, mas também pode ser causada por neuropatias periféricas, distúrbios metabólicos, hematológicos, doenças infectocontagiosas, reumatológicas e tumores (BORGES et al., 2016; BORGES et al., 2017; BORGES; SANTOS; SOARES, 2017; BRASIL, 2018; CRUZ; NÓBREGA, 2016). A lesão é caracterizada pela interrupção da continuidade da pele, com destruição das camadas de epiderme, derme ou hipoderme. Uma vez que o indivíduo apresente uma UV, aumentam as chances de uma nova lesão acontecer novamente. Em um estudo de coorte realizado por Borges et al. (2018), demonstrou-se uma recidiva de 62,2% de UV, sendo a maioria em mulheres, seguida por idosos, analfabetos e aposentados (BORGES et al., 2016; CRUZ; CALIRI; BERNARDES, 2018).

Devido ao acometimento do tecido cutâneo, uma das manifestações clínicas da UV é a dor, que geralmente alivia com a elevação do membro acometido (LIBERATO et al., 2016; SILVA et al., 2019). Outros sintomas da UV são: edema, redução da mobilidade do paciente, hiperpigmentação da pele circundante, eczema, presença de veias reticulares ou varicosas (CRUZ; CALIRI; BERNARDES, 2018; SILVA; FONSECA, 2017).

O diagnóstico da UV é feito através da avaliação clínica do especialista, cirurgião vascular ou angiologista, observação dos sintomas e características do paciente, exames de imagem, avaliação de Índice Tornozelo Braço (ITB) com uso de doppler manual e confirmação de doença venosa. A conduta e expertise do profissional, bem como a adesão do paciente são fatores determinantes na evolução do tratamento (BORGES et al., 2017; GRASSE et al., 2018). O profissional pode atuar através do modelo ABC de manejo: (A) Avaliação e diagnóstico; (B) boas práticas no manejo da pele e da ferida e; (C) compressão para otimização do tratamento da ferida (BORGES; SANTOS; SOARES, 2017).

O enfermeiro desempenha um papel central no cuidado e manejo de feridas e ostomias dentro dos aspectos do processo de enfermagem, dentre os quais destaca-se o diagnóstico de Enfermagem. Esse diagnóstico é um instrumento de avaliação e prescrição de cuidados essenciais para o reequilíbrio do indivíduo como seu próprio ser, que abarca a saúde física, mental e social. Os diagnósticos e a avaliação integral de enfermagem vão permitir o desenvolvimento de intervenções de qualidade, assim como o manejo da lesão em ambientes de Atenção Primária a Saúde (APS) (FREITAS et al., 2017).

Diante dessa discussão, surgiu a seguinte questão norteadora: Como é realizada a assistência de Enfermagem a pacientes com UV na APS? O presente estudo justifica-se pelo alto índice de pacientes portadores de UV, pela complexidade de seu manejo clínico e pela magnitude da atuação da Enfermagem no tratamento desses pacientes, em nível da APS. A partir disso, os seguintes pressupostos foram definidos: I. O enfermeiro não realiza o cuidado integral ao paciente portador de UV; II. O enfermeiro no cuidado ao tratamento da UV não realiza as etapas ABC para o tratamento efetivo; III. O enfermeiro que desenvolve a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) realiza o tratamento integral e holístico do paciente, aplica as etapas ABC do tratamento de UV, e intervém em todos os fatores que contribuem para a cicatrização da lesão. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo compreender como é a assistência de Enfermagem aos pacientes portadores de Ulcera Venosa na APS.

Foi realizado um estudo de caso descritivo, explicativo, com abordagem qualitativa, com 21 Enfermeiros de dez municípios da microrregião de Sete Lagoas, Minas Gerais. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista por videoconferência, com uso de roteiro semiestruturado e os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Para realização da pesquisa, este estudo foi enviado para o Comitê de Ética e Pesquisa via Plataforma Brasil, respeitando os princípios das resoluções 466/2012 (BRASIL, 2012).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A prevalência de UV no mundo é em torno de 0,5% a 2%, enquanto no Brasil esse valor é de 3,0%, sendo que dentro deste grupo 70% poderão apresentar recidiva da lesão (PONTE et al., 2019). A incidência mundial é estimada em 0,76/100 pessoas por ano para homens e 1,42/100 pessoas por ano para mulheres (ILLESCAS-MONTES; ATKINSON; CULLUM, 2018). O aparecimento da UV pode estar ligado a comorbidades do paciente, por

exemplo, obesidade, diabetes mellitus, síndrome metabólica, idade avançada, hipertensão arterial e sexo feminino (CRUZ; CALIRI; BERNARDES, 2018; JOCKENHÖFER et al., 2016; PONTE et al., 2019). A causa principal da UV é a IVC, geralmente caracterizada pela hipertensão venosa (BRASIL, 2018; JOCKENHÖFER et al., 2016; SILVA et al., 2018).

A UV surge após uma série de alterações e anormalidades vasculares e circulatórias, como a falha no mecanismo fisiológico do fluxo venoso que desencadeia a hipertensão venosa em deambulação, afetando a microcirculação que causam danos às paredes dos veias e aumento da permeabilidade das mesmas (CRUZ; CALIRI; BERNARDES, 2018; PONTE et al., 2019). Se as válvulas nas veias das pernas estão danificadas ou as veias estão dilatadas, o fluxo sanguíneo retrógrado resulta em hipertensão venosa. A IVC leva à degradação da parede venosa, inflamação e consequente deficiência do funcionamento das válvulas venosas. Devido a IVC, as válvulas não se fecham totalmente durante a circulação de retorno do sangue venoso ao coração, e essa desregulação pode ser causada por deficiência do funcionamento da bomba muscular da panturrilha, obstrução ou não do fluxo venoso ou uma combinação de ambos os fatores (BRASIL, 2018; JOCKENHÖFER et al., 2016; SILVA et al., 2018).

A destruição mecânica de células endoteliais dos vasos resulta na ativação de leucócitos que levam à inflamação persistente e ao estresse oxidativo, juntamente com a expressão de citocinas e metaloproteínases que quebram a matriz de colágeno e resultam na destruição dos tecidos dérmicos e subsequente formação de úlceras. A UV pode ser diagnosticada por ser uma lesão que está presente por mais de seis semanas ou por ser uma lesão venosa recorrente que pode apresentar mal odor e predisposição à infecção (NORMAN et al., 2016). O profissional pode observar queixa de dor, cicatrização lenta, veias varicosas, edema, prurido, eczema, hiperpigmentação da pele, conhecida como dermatite ocre (WELLER; BUCHBINDER; JOHNSTON, 2016).

A assistência em enfermagem parte do acompanhamento integral do indivíduo e aborda a saúde biofisiológica, mental, emocional e social, através da qual o enfermeiro busca conhecer a realidade do paciente (DUFFRAYER; JOAQUIM; CAMACHO, 2018; OLIVEIRA et al., 2016). A enfermagem que atua integralmente junto ao paciente portador de lesão venosa na APS, deve manter o olhar holístico e compreender o paciente como ser único e singular em seu cuidado (FREITAS et al., 2017; PEDUZZI et al., 2019).

Esse processo é possível através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que fornece os instrumentos e bases necessárias para proporcionar o cuidado holístico

do paciente (COFEN, 2009; DUFFRAYER; JOAQUIM; CAMACHO 2018; OLIVEIRA et al., 2016). Com o auxílio de taxonomias, protocolos, órgãos reguladores e literaturas o profissional desenvolve seus cuidados e ações. O enfermeiro durante o processo de Enfermagem utiliza cinco etapas indispensáveis para uma boa qualidade na assistência – coleta de dados/histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de intervenções de enfermagem – norteada pelas teorias de enfermagem e práticas construtoras de saber que visam melhoria da qualidade do cuidado com o paciente (COFEN, 2009; FREITAS et al., 2017; PEDUZZI, 2019; RIEGEL; CROSSETTI; SIQUEIRA, 2018).

O manejo da lesão de etiologia venosa inicia-se, em todos os atendimentos, a partir da anamnese, higiene da ferida, desbridamento, controle da infecção, escolha da cobertura, remodelagem de bordas, contenção ou compressão e avaliação dos aspectos sociais. Uma infecção é a contaminação da lesão por micro-organismos oportunistas que se utilizam do ambiente para proliferar. A lesão pode estar contaminada, colonizada e infeccionada, que pode evoluir para uma infecção disseminada ou infecção sistêmica. A recuperação de uma UV contaminada e/ou infeccionada é mais lenta e mais difícil do que a de uma lesão não infectada (ANGEL et al., 2016; MURPHY et al., 2019).

Ainda no manejo da UV, é possível o uso de coberturas que junto aos outros métodos de cuidado favorecem a recuperação tecidual e cicatrização (MACIEL et al., 2018; NORMAN et al., 2018; ZANOTI et al., 2017). A cobertura adequada é aquela que atende as necessidades da lesão no momento, sem trazer conseqüentes reações adversas. A escolha e prescrição de coberturas partem do enfermeiro e da avaliação clínica da ferida (ZANOTI et al., 2017).

Outro fator fundamental no cuidado à ferida é a compressão, medida ouro no atendimento à UV, que consiste em um método que favorece a recuperação efetiva, além de promover melhoria na qualidade de vida do portador de UV (CARVALHO; OLIVEIRA, 2017; COOPER; BACHOO, 2018). Existem três formas: elástica, inelástica e pneumática intermitente, sendo a elástica e inelástica as mais recomendadas (CARDOSO et al., 2018). A Bota de Unna é uma medida de compressão inelástica e deve ser usada corretamente para obter eficácia (DANSKI et al., 2016). As ataduras elásticas, quando comparadas às inelásticas, proporcionam maior estiramento e menor variação de pressão entre a contração e o repouso muscular, destacam-se as ataduras multicamadas. Já a compressão pneumática intermitente consiste em câmaras de ar que, devido a uma bomba elétrica, quando insufladas e

desinsufladas, proporcionam picos de pressão que simulam a ação do músculo (NICOLOSI et al., 2015).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo De Estudo

Trata-se de um estudo de caso descritivo e explicativo, com abordagem qualitativa, uma vez que a proposta de estudo se baseia em explorar no campo como é prestada a assistência de Enfermagem aos pacientes portadores de UV. A abordagem qualitativa permitiu imergir de forma mais aprofundada nos processos e fenômenos pertinentes ao estudo (ANDRADE, 2017). Nesse sentido, foi possível captar os diferentes significados de experiências vivenciadas pelos enfermeiros no manejo de UV no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) pertencente ao núcleo da APS. Para a pesquisa bibliográfica foram utilizados os seguintes descritores: “úlceras varicosas”, “Assistência de Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Assistência integral à saúde”.

3.2 Cenário E Participantes

O cenário de estudo foi o município de Sete Lagoas - MG e cidades que fazem parte dessa microrregião. Participaram da pesquisa os Enfermeiros de dez municípios. A amostra de participantes foi composta por 21 enfermeiros que realizam o manejo clínico de UV em seus respectivos locais de trabalho. Foram convidados a participar 24 enfermeiros, entretanto três se recusaram a participar por motivos pessoais não esclarecidos. Dos 21 participantes, dois são do sexo masculino e 19 do sexo feminino. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro atuantes na APS, realizar o manejo clínico da UV e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídos os participantes que não atenderam aos critérios anteriores. As entrevistas foram realizadas em datas e horários estabelecidos pelos participantes, por videoconferência e tiveram uma média de cinco minutos de duração. Todos mostraram satisfação em poder fazer parte desta pesquisa.

Foi utilizada a amostragem não probabilística do tipo “snowball” (amostragem por bola de neve), que é definida quando os participantes iniciais da pesquisa indicam novos participantes e esse ciclo de indicações e referências é repetida pelos por eles até que se alcance o ponto em que as respostas apresentadas passem a apresentar conteúdo repetido, atingindo, portanto, a saturação da pesquisa (FERREIRA et al., 2020; VINUTO, 2016).

3.3 Coleta E Análise De Dados

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2021 e como instrumento optou-se por uma entrevista audiogravada, com uso de roteiro semiestruturado com questões que abarcavam os objetivos do estudo. Após as entrevistas, as falas dos participantes foram transcritas na íntegra e os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2016), seguindo as etapas de pré-análise, análise exploratória e interpretação de dados com fundamentos teórico-científicos. Na pré-análise foi realizada a leitura minuciosa das entrevistas transcritas, permitindo o desenvolvimento das ideias iniciais sobre o tema, em seguida em uma análise exploratória realizou-se o levantamento das informações colhidas e a codificação dessas informações por meio de uma matriz codificante e, por fim, os dados foram interpretados possibilitando assim a exposição de ideias e reflexões que levaram a conclusão final.

3.4 Preceitos Éticos

O estudo foi enviado para o Comitê de Ética e Pesquisa, via Plataforma Brasil, para apreciação. Ao início das entrevistas foi disponibilizado e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para todos os participantes e as assinaturas foram colhidas de forma digital. Esses termos ficarão arquivados pelo autor por um período de cinco anos e depois serão destruídos.

Os pesquisados tiveram a autonomia de desistir a qualquer momento da pesquisa, conforme os princípios das resoluções 466/2012 (BRASIL, 2012) que contempla as diretrizes éticas de pesquisas envolvendo seres humanos. A fim de garantir o sigilo dos dados e o anonimato dos participantes, os mesmos serão citados a seguir como ENF1, ENF2 e, assim por diante.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados gerou as seguintes categorias, apresentadas no Quadro 1.

Quadro1: Categorias temáticas elencadas a partir da análise dos dados da pesquisa.

CATEGORIAS	
4.1	Conhecimento dos enfermeiros da APS acerca do manejo clínico de úlceras venosas.

4.2	Uso da SAE no cuidado aos pacientes portadores de úlceras venosas.
4.3	Dificuldades evidenciadas pela enfermagem no manejo de úlceras venosas.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

4.1 Conhecimento Dos Enfermeiros Da Atenção Primária À Saúde Acerca Do Manejo Clínico De Úlceras Venosas

As UV são lesões cutâneas que acometem os membros inferiores, mais especificamente o terço inferior da perna com predominância em protuberâncias ósseas. Essas podem ser única ou múltipla, de tamanhos e formas variáveis, unilaterais ou bilaterais (CRUZ; NÓBREGA, 2016; JOAQUIM et al., 2019; TEIXEIRA et al., 2018). Outra característica importante é a alta taxa de recidiva dessas lesões que impactam diretamente na qualidade de vida do portador da lesão. Por isso, é fundamental que esses indivíduos recebam uma assistência da equipe de Enfermagem durante e após o tratamento, a fim de evitar novas lesões (SILVA et al., 2017).

Cuidar de uma pessoa portadora de UV é considerado um processo dinâmico e complexo que requer do enfermeiro conhecimentos específicos e constantes capacitações (PAULA et al., 2019). Ao entrevistar profissionais de Enfermagem que atuam diariamente com esses pacientes, percebeu-se, então, a preocupação quanto ao conhecimento clínico acerca da patologia, conforme relatos:

Então o primeiro ponto é clínico. Se você não tiver uma boa clínica, você não faz um bom serviço [...] essa clínica, então, ela é soberana. Não tem como a gente negar isso, faça uma anamnese detalhadíssima, no qual você vai realmente perguntar todos os hábitos de vida da pessoa [...] (E16).

[...] na realidade depende de como a ferida chega. O segredo de manusear a úlcera venosa, na realidade, é você saber o que está tratando, tem que saber qual jeito, qual bactéria, se está infectado ou se não [...] (E5).

Além desse conhecimento primário no que se refere a da doença, a constante busca por atualização quanto ao manejo das UV se torna um dos pontos principais para o sucesso do tratamento, além disso os participantes retratam a relevância de uma assistência integral e holística.

Ao atender um paciente com úlcera venosa, realizo uma consulta de forma completa integral e holística, para cada paciente, de forma individualizada, utilizando a SAE, sistematização da assistência de enfermagem, anamnese, diagnóstico, plano de cuidados e escolha, juntamente com o médico, tratamento adequado para aquele paciente (E9).

Na assistência ao paciente com úlcera venosa, a gente busca uma abordagem mais holística. A gente não vê o paciente só naquela ferida, a gente tenta ter uma visão ampliada, entender o histórico daquela pessoa, os hábitos de vida diária, as dificuldades que aquela pessoa enfrenta, como é feito o tratamento, quais são os

outros profissionais envolvidos ali na assistência, então, o tratamento da ferida é mais um processo da assistência integral (E10).

Por meio das falas dos participantes, percebe-se o entendimento desses profissionais quanto à necessidade de um cuidado holístico ao paciente portador de UV. Mais do que tratar uma lesão, esse cuidado gira em torno de todas as necessidades fisiológicas e psicológicas do paciente, garantindo qualidade no atendimento prestado, além de prevenir futuras lesões. De acordo com Silva et al. (2017), o enfermeiro precisa arquitetar estratégias que garantam esse cuidado holístico ao paciente, recorrendo a um tratamento de forma integral e não apenas ao cuidado da lesão.

Como forma de garantir a assistência integral, levanta-se a importância da participação da equipe multidisciplinar na construção do plano terapêutico. Cada profissional irá desempenhar um papel na terapêutica de acordo com sua especialização e, assim, garantir as melhores condições de tratamento (SILVA; FONSECA, 2017). A literatura ratifica a relevância da equipe multidisciplinar para o manejo clínico das UV, o que potencializa a prática profissional dos enfermeiros.

O cuidado com paciente portador de úlcera venosa é realizado pela equipe multiprofissional. O meu papel como enfermeira envolve a avaliação da úlcera, do histórico do paciente, exame físico, cuidados com ferida, realizar o curativo, indicação da cobertura e orientações sobre cuidados domiciliares (E9).

Em relação aos cuidados, é muito importante também o apoio de uma equipe multiprofissional, porque até uma alimentação adequada facilita neste processo de cicatrização desta ferida, então, o enfermeiro é imprescindível que ele avalie as condições da pele [...] (E11).

É, portanto, imprescindível a participação não apenas do enfermeiro, mas também de toda a equipe no manejo clínico das UV. A equipe multidisciplinar, então, garante a promoção, proteção, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde, permitindo, assim, uma assistência contínua e integral ao paciente. Silva e Fonseca (2017) também retrataram a importância dessa assistência multidisciplinar, integral e holística, e ainda relataram que uma assistência sistematizada aos pacientes portadores de feridas permite o acompanhamento das evoluções dessas feridas que, em sua maioria, são lentas.

Diante das expressões colocadas pelos entrevistados, percebe-se a existência do conhecimento desses profissionais acerca dos pontos principais que garantem qualidade na assistência a pacientes com UV. Conhecer a etiologia da lesão, estar constantemente

atualizado e garantir um atendimento holístico, com apoio da equipe multidisciplinar contituem o alicerce de um plano terapêutico de qualidade.

4.2 Uso Da Sistematização Da Assistência De Enfermagem No Cuidado Aos Pacientes Portadores De Úlceras Venosas

O enfermeiro dispõe de diversos instrumentos para garantir a realização do tratamento de pacientes portadores de UV com qualidade. Dentre esses, destaca-se a SAE que consiste em instrumento científico composto por cinco etapas que permite ao enfermeiro o planejamento e a sistematização de suas ações (COFEN, 2009; SILVA; FONSECA, 2017).

A SAE permite um diagnóstico baseado nas necessidades do paciente e a prescrição de um plano de cuidados individualizado e com maior chance de efetividade, e, assim como em qualquer outra condição de saúde, a SAE também é fundamental no manejo clínico das UV. Na prática, é possível perceber como a sua utilização é um dos principais pontos citados pelos enfermeiros entrevistados na vida cotidiana com pacientes portadores de UV.

Na instituição na qual eu trabalho, utilizo a SAE como instrumento de trabalho, seguindo as cinco etapas do processo de enfermagem que inclui coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de intervenções de enfermagem [...] (E19).

Inclui todo o processo de enfermagem desenvolvo a SAE, seguindo as cinco etapas do processo de enfermagem, anamnese, exame físico, diagnóstico, plano de cuidados e executo ele e avaliação dos resultados, tendo um olhar holístico e integral para cada paciente, pois o cuidado dele é único, pois cada paciente tem as suas especificidades [...]. (E10).

Sigo as cinco etapas do processo de enfermagem, a coleta de dados, avaliação, diagnósticos, planejamento das ações, fazendo que o processo todo seja completo, pra ter um bom desempenho na avaliação de cicatrização, com o desempenho da cicatrização desta ferida (E6).

Em concordância com literatura, os enfermeiros ressaltaram a utilização das cinco etapas da SAE durante sua rotina de trabalho como garantia de resultados e efetividade do plano de cuidado. A utilização das cinco etapas da SAE é fundamental, pois cada uma apresenta suas especificidades e estão diretamente interligadas. De acordo com um estudo realizado por Avelino et al. (2017), em uma sala de curativos, a implementação da SAE no cuidado ao paciente portador de feridas, permitiu um diagnóstico efetivo, indicação da cobertura adequada, orientações específicas às necessidades individuais e incentivo ao autocuidado.

Por meio dos dados, foi possível perceber que por mais que o enfermeiro relate não utilizar a SAE em seu cotidiano, as cinco etapas já estão infundidas no processo de trabalho, mesmo que indiretamente.

Nunca me apeguei às teorias. Posso estar errada, mas acredito que devemos conhecer todas as histórias e sua linha de pensamentos, tirando o que você acredita no desenvolver do cuidado. A SAE inicia ao escolher, onde você inicia o diálogo e de forma sagaz, mais confortável, amigável e científica vou levando a história do paciente, fazendo meu diagnóstico de enfermagem e, posteriormente, criar as ações. Estas envolvem minha equipe toda porque o paciente não é só úlcera. É um paciente inserido em uma família e sociedade, onde minha ACS me ajuda a enxergar o paciente além da unidade, quando necessário insiro o médico, para solicitar exames ou realizar diagnóstico médicos [...] (E22).

De acordo com Silva e Fonseca (2017), o planejamento de um cuidado baseado em uma teoria e com auxílio de um instrumento científico, direciona o cuidado para as particularidades de cada indivíduo, permitindo, então, um plano de cuidado efetivo. Portanto, torna-se indispensável a aplicação da SAE durante o manejo clínico das UV no cotidiano do enfermeiro.

Além da SAE, a utilização do Modelo ABC no gerenciamento da UV de perna é fundamental. O Modelo ABC consiste nas etapas de “avaliação”, “boas práticas na gestão da ferida/pele” e “compressão”, e a utilização desse modelo permite ao enfermeiro um percurso sistematizado no manejo da UV. Assim como a SAE, o Modelo ABC também foi citado em diversas falas dos participantes da pesquisa como um importante instrumento para o manejo das UV.

Realizo as etapas ABC da úlcera venosa, através da consulta e diagnóstico e avaliação de enfermagem, podendo observar o tipo de lesão e qual cobertura ideal a ser usada, analisando boas práticas de manejo da pele e ferida, mantendo a higiene e medicamento correto, finalizando com o padrão ouro que seria a terapia compressiva que melhorar o retorno venoso para paciente com úlcera venosa (E4).

Eu conheço as etapas e realizo juntamente com a SAE, através da consulta completa de enfermagem realizo as etapas, tendo um olhar diferenciado para cada paciente. Juntamente com o médico decido qual a melhor cobertura a ser usada e como seria a troca de curativo e quantas vezes será necessária a troca por semana. Tendo a compreensão do paciente juntamente com a ajuda dos familiares o tratamento tem grandes evoluções (E19).

Portanto, a SAE e o Modelo ABC andam lado a lado no tratamento das UV no cotidiano dos enfermeiros e, se utilizados da forma correta, associados às evidências científicas, à autonomia e participação do paciente e familiares no tratamento prescrito a garantia de sucesso na terapêutica é maior. Por meio da fundamentação científica e com auxílio de instrumentos adequados é possível, então, um prognóstico adequado ao paciente.

Entretanto, muitos obstáculos podem se interpor ao caminho do enfermeiro para alcançar um plano terapêutico eficaz.

4.3 Dificuldades Evidenciadas Pela Enfermagem No Manejo De Úlceras Venosas

É competência do enfermeiro avaliar a lesão e elaborar um plano de cuidados que seja o mais efetivo possível e específico a cada paciente (COFEN, 2018). Entretanto, muitas são as dificuldades enfrentadas por esse profissional no manejo clínico das UV, e entre elas destaca-se a realização do diagnóstico das mesmas. O diagnóstico precoce e assertivo permite o início imediato do tratamento, além de reduzir possíveis agravos e complicações (KATZER et al., 2020). Além da existência de estudos que indiquem a importância do diagnóstico precoce, percebe-se, também, a preocupação dos profissionais no dia a dia com relação a esse diagnóstico:

A dificuldade está relacionada primeiro com a questão do diagnóstico, da gente necessitar de outros pontos na rede, por exemplo, o especialista angiologista, os exames. É uma dificuldade que nós temos, e adesão do paciente ao tratamento (E7).

Com certeza, a minha maior dificuldade ela está no fechamento oficial dos diagnósticos, se o paciente chega pra gente, a gente suspeita, mas a gente não sabe afirmar com certeza se é uma úlcera mista [...] (E4).

Apesar da autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas, esse deve ser realizado com participação da equipe multidisciplinar, como já dito anteriormente. Isso acontece desde o momento do diagnóstico das UV. Pode-se notar isso quando o participante E7 relata a necessidade da participação de outros pontos da rede no diagnóstico de UV, e cita ainda a importância do angiologista e a necessidade de realização de exames. Assim como os enfermeiros destacam a importância de outros profissionais e o uso de exames no diagnóstico das UV, Mendes e Motta (2018) relatam o uso de exames como a ultrassonografia doppler como indispensável para o diagnóstico e planejamento terapêutico da UV.

Entretanto, mesmo após um diagnóstico adequado e precoce, ainda existem outros problemas a serem enfrentados pelo enfermeiro. O diagnóstico de uma insuficiência venosa periférica provoca diversas mudanças na rotina de vida do paciente e de seus familiares, e isso pode ocasionar uma dificuldade de adesão do paciente ao tratamento prescrito (LIBERATO et al., 2016).

A maior dificuldade é a adesão ao tratamento, porque o tratamento da úlcera venosa não é só cuidar da ferida, é cuidar do paciente de forma integral, da nutrição dele estimular esse paciente a ter um melhor cuidado com a alimentação e o controle das comorbidades dele [...] (E14).

A maior dificuldade era de o paciente seguir o tratamento né, porque realmente o paciente não gostava que faz a compreensão da perna e a maior dificuldade que eu tinha é que ele tinha que entender que qualquer paciente de úlcera venosa teria que usar aquela compreensão, então, a dificuldade maior que eu tinha foi com relação a isso (E17).

As maiores dificuldades que enfrentamos diariamente são: adesão do paciente ao tratamento, muitos convivem com a ferida há muitos anos, com várias recidivas, a ferida às vezes faz partes dele, isso o torna pouco cooperativo com os cuidados e orientações propostas, acesso rápidos ao especialista, questões socioculturais, situação social e econômica desfavorável (E9).

A maior dificuldade relatada é a adaptação do paciente e seus familiares às mudanças ocasionadas pelas úlceras, pois, muitas vezes o paciente perde a capacidade de autonomia que acabam provocando pensamentos negativos. A questão biopsicossocial também está diretamente correlacionada à adesão do plano terapêutico. As UV apresentam longos períodos de tratamento, além da alta recidiva das lesões, portanto, o paciente passa grande parte da vida tratando dessas úlceras e, conseqüentemente, enfrentando suas conseqüências. Em um estudo, Melo et al. (2020) relataram que aspectos psicoemocionais podem interferir na evolução do processo de cicatrização das UV. Logo, o paciente que possui úlceras por longo período de tempo e frequente recidiva, apresentam uma baixa autoestima, trazendo impactos negativos ao tratamento.

As UV influenciam na qualidade de vida dos pacientes e, por isso, faz-se necessário um olhar ampliado do enfermeiro para o tratamento desses pacientes, a fim de evitar novas lesões e, assim, minimizar as interferências na rotina do paciente e seus familiares (MELO et al., 2020).

Os resultados apresentados mostram que as dificuldades no manejo das UV existem, e com grande frequência estão relacionados à rotina dos enfermeiros. Portanto, cabe a esses profissionais atuarem de forma holística e integral, buscarem continuamente conhecimentos acerca da patologia e aperfeiçoarem suas técnicas, com vistas à superação desses obstáculos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que os enfermeiros da APS buscam constantemente aprimorar seus conhecimentos acerca do manejo clínico das UV, tendo em vista a complexidade do

tratamento desse tipo de lesão. Além disso, percebe-se que o conhecimento está diretamente relacionado com a realização de cuidados mais integrais, que assistem o paciente de forma holística e com participação da equipe multidisciplinar.

Confirmou-se o pressuposto que o enfermeiro que desenvolve a SAE, realiza o tratamento integral e holístico do paciente, aplica as etapas ABC do tratamento de UV, e consequentemente intervém em todos os fatores que contribuem para a cicatrização da lesão.

Evidenciou-se, ainda, que no dia a dia o enfermeiro enfrenta múltiplos desafios no manejo clínico das UV. Os desafios mais presentes referem-se à realização de um diagnóstico precoce e assertivo, além da adesão de paciente e familiares aos tratamentos prescritos.

O estudo limitou-se a Enfermeiros da APS de municípios da microrregião de Sete Lagoas - MG e teve como principal desafio a realização da coleta de dados durante a pandemia do novo Coronavírus e o uso de tecnologias para realização das entrevistas.

Espera-se por meio desse estudo contribuir para a conscientização da equipe de Enfermagem quanto à realização do cuidado holístico durante o manejo clínico das UV na APS. Sugere-se o desenvolvimento de estudos mais aprofundados acerca das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no manejo clínico das UV para o desenvolvimento de estratégias que minimizem essas dificuldades e garantam maior qualidade no tratamento das úlceras.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. M.; STEFANO, S. R.; ZZAMPIER, M. **Metodologia de Pesquisa**. Repositório Unicentro. Disponível em: <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/handle/123456789/1010>. Acesso em 11 mar. 2021.

ANGEL, Donna *et al.* **Wound infection in clinical practice: principles of best practice**. International Wound Infection Institute (IWII). International Consensus Update. London: 2016. Disponível em: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/iwii-wound-infection-clinical-practice>. Acesso em: 14 mai. 2020.

AVELINO, Assucena Pereira Alporges *et al.* A implementação da SAE e a (co)responsabilidade do indivíduo no tratamento de feridas: um relato de experiência. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 1-4, 2017. ISSN 1982-6451. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/4588>. Acesso em: 14 mai. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. ISBN: 978-85-62938-04-7.

BORGES, Eline Lima; SANTOS, Camyle de Melo dos; SOARES, Mariana Raquel. Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. **Estima - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S.l.], v. 15, n. 3, p. 182-187, jul./set. 2017. ISSN 2595-7007. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/issue/view/60>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700030010>.

BORGES, Eline Lima *et al.* Prevenção de recidiva de úlcera varicosa: um estudo de coorte. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 9-16, jan./fev. 2016. ISSN 1982-0194. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000100009. Acesso em: 23 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600003>.

_____. Utilização do Modelo Difusão da Inovação em úlceras venosas por profissionais especializados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 638-645, mai./jun. 2017. ISSN 1984-0446. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300610&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0235>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Membrana de Biocelulose no tratamento de lesões cutâneas com perda de pele, úlceras venosas e arteriais, lesões por pressão, queimaduras de segundo grau e áreas doadoras de enxerto**. Brasília: CONITEC, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905599>. Acesso em: 24 mar. 2020.

CARDOSO, Luciana Ventura *et al.* Terapia compressiva: bota de unna aplicada a lesões venosas: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03394, 2018. ISSN 1980-220X. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100808&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017047503394>.

CARVALHO, Magali Rezende de Carvalho; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Batista de. Terapia compressiva para o tratamento de úlceras venosas: uma revisão sistemática da literatura. **Enfermería Global**, Murcia, v. 16, n. 45, p. 574-633, 2017. ISSN 1695-6141. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100574&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 15 mai. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.237141>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privado. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1, p. 179, 23 out. 2009.

Disponível em: www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 24 mar. 2020.

_____. Resolução COFEN nº 567, de 29 de janeiro de 2018. Dispõe sobre o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1, 07 fev. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em: 30 mar. 2020.

COOPER, Ben; BACHOO, Paul. Extracorporeal shock wave therapy for the healing and management of venous leg ulcers. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], v. 6, n. CD011842, jun. 2018. ISSN 1469-493X. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011842.pub2/full>. Acesso em: 14 abr. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011842.pub2>.

CRUZ, Clara Cayeiro; CALIRI, Maria Helena Larcher; BERNARDES, Rodrigo Magri. Epidemiological and clinical characteristics of people with venous ulcers attended at municipal health units. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S.l.], v. 16, e1218, 2018. ISSN: 2595-7007. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/496>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v16.496_PT.

CRUZ, Ronny Anderson de Oliveira Cruz; NÓBREGA, Vannucia Karla de Medeiros da. Produção científica de enfermagem sobre úlcera venosa: uma análise bibliométrica brasileira. **Enfermagem Revista**, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 176-190, 2016. ISSN 2238-7218. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/13147>. Acesso em: 23 mar. 2020.

DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach *et al.* Tecnologia bota de unha na cicatrização da úlcera varicosa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 1-9, 2016. ISN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48803> Acesso em: 15 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.48803>.

DUFFRAYER, Karoline Moreira; JOAQUIM, Fabiana Lopes; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal. Diretrizes de saúde: estratégia para promoção da capacidade funcional de pacientes com úlcera venosa. **Revista de Enfermagem da UFPE on-line**, Recife, v. 12, n. 7, p. 1901-1911, julho de 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231417>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231417p1901-1911-2018>.

FERREIRA, Carolina Nardi Lopes *et al.* Percepções de trabalhadoras domésticas sobre direitos laborais e impactos nas condições de trabalho e saúde. **Texto contexto - enfermagem**, [S.l.], v. 29, e20180375, 2020. ISSN 1980-265X. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100310>. Acesso em: 04 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0375>.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de enfermagem: cuidados a pessoa com ferida**. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2019, v. 6. 98p. Disponível em:

http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19_06_2019_14.54.48.a094a8bd10cad8fdad4c98021e73821a.pdf. Acesso em: 23 mar. 2020.

FREITAS, Daiana de *et al.* Diagnósticos de enfermagem entre usuários de anticoagulante oral acompanhados em ambulatório. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 31, n. 3, e20356, 2017. ISSN 2178-8650. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000300310&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i3.20356>.

GRASSE, Sheilla Diniz Silveira Bicudo *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 280-290, mai./jun. 2018. ISSN 1982-0194. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300280&lang=pt. Acesso em: 30 mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800040>.

ILLESCAS-MONTES, Rebeca; ATKINSON, Ross A.; CULLUM, Nicky. Low-level light therapy for treating venous leg ulcers (Protocol). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], v. 6, n. CD013061, jun./2018. ISSN 1469-493X. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013061/full>. Acesso em: 30 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013061>.

JOAQUIM, Fabiana Lopes *et al.* Gerenciamento do cuidado aos pacientes com úlceras venosas. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, [S.l.], v. 13, e.243017, 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243017>. Acesso em: 23 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243017>.

JOCKENHÖFER, Finja *et al.* Aetiology, comorbidities and cofactors of chronic leg ulcers: retrospective evaluation of 1 000 patients from 10 specialised dermatological wound care centers in Germany. **International Wound Journal**, [S.l.], v. 13, n. 5, p. 821-828, 2016. ISSN 1742-481X. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25483380>. Acesso em: 13 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.12387>.

KATZER, Júlia *et al.* Prevalência de internação hospitalar por úlcera venosa em adultos no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria: série histórica. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 9, n. 8, e188985620, 2020. ISSN 2525-3409. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5620>. Acesso em: 24 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5620>

LIBERATO, Samilly Májore Dantas *et al.* A enfermagem no manejo da dor em pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 4109-4120, 2016. ISSN 2175-5361. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3251/pdf_1844. Acesso em: 24 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4109-4120>.

MACIEL, Fabrício Glauber Suzano *et al.* Espuma antimicrobiana e bota de unna em úlceras venosas: contribuições de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.l.], v. 84,

n. 22, p. 83-96, jan./mar. 2018. ISSN 2447-2034. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/269>. Acesso em: 14 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.31011/raid-2018-v.84-n.22-art.269>.

MELO, Gabriela Moreira *et al.* Fatores biopsicossociais envolvidos na auto-estima e qualidade de vida do paciente com úlcera venosa crônica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 6. P. 16619-16627, nov./dez. 2020. ISSN 2595-6825. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/20074/16080>. Acesso em: 14 mai. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-081>.

MENDES, Cynthia de Almeida; MOTTA, Juliana Barbacena. Tratamento de úlceras crônicas de membros inferiores: estado da arte e perspectivas futuras. **Hegemonia – Revista Eletrônica do Programa de Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Violência/Ciência Política do Centro Universitário Unieuro**, Brasília, n. 25, p. 137-149, 2018. ISSN: 1809-1261. Disponível em: [http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/revista_hegemonia_25/Cynthia%20Mendes%20\(7\).pdf](http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/revista_hegemonia_25/Cynthia%20Mendes%20(7).pdf). Acesso em: 14 mai. 2020.

MURPHY, Christine *et al.* International consensus document. Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. **Journal of Wound Care**, [S.l.], v. 28, n. 12, p. 818-822, 2019. ISSN 2052-2916. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31825771>. Acesso em: 14 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.12.818>.

NICOLOSI, Julia Teixeira *et al.* Terapias compressivas no tratamento de úlcera venosa: estudo bibliométrico. **Aquichan**, Bogotá, v. 15, n. 2, p. 283-295, abr. 2015. ISSN 1657-5997. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000200011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.2.11>.

NORMAN, Gill *et al.* A 'test and treat' strategy for elevated wound protease activity for healing in venous leg ulcers. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], v. 1, n. CD011753, 2016. ISSN 1469-493X. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011753.pub2/full>. Acesso em: 13 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011753.pub2>.

NORMAN, Gill *et al.* Dressings and topical agents for treating venous leg ulcers. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], v. 6, n. CD012583, jun. 2018. ISSN 1469-493X. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012583.pub2/full>. Acesso em: 14 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011753.pub2>.

OLIVEIRA, Fernanda Pessanha de *et al.* Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, e55033, 2016. ISSN 1983-1447. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200410&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0759> <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55033>.

PAULA, Vanessa Albuquerque Alvim de *et al.* O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas. **HU Revista**, [S.l.], v. 45, n. 3, p. 295-303, 2019. ISSN.0103-3123. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/28666/19830>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.28666>

PEDUZZI, Marina *et al.* Ampliação da prática clínica da enfermeira de Atenção Básica no trabalho interprofissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 1, p. 114-121, fev. 2019. ISSN 1984-0446. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700114&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0759>.

PONTE, Vanessa Aguiar *et al.* Avaliação dos efeitos da irradiação ultrassônica de baixa frequência no tratamento de úlcera venosa. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1219-1225, out./dez. 2019. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7405>. Acesso em: 13 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1219-1225>.

RIEGEL, Fernando; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira; SIQUEIRA, Diego Silveira. Contribuições da teoria de Jean Watson ao pensamento crítico holístico do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 4, p. 2072-2076, ago. 2018. ISSN 1984-0446. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000402072&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065>.

SILVA, Cristiane Costa Reis; FONSECA, Márcia de Matos da. Conhecimento de auxiliares e técnicos de enfermagem sobre o tratamento da úlcera venosa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.l.], v. 81, n. 19, p. 31-37, 2017. ISSN 2447-2034. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/319>. Acesso em: 30 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.81-n.19-art.319>.

SILVA, Jocimeli Aline Amaral da *et al.* Itinerário terapêutico de pessoas com úlcera venosa crônica e as implicações para o cuidado de enfermagem. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1041-1049, dez. 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915945>. Acesso em: 13 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1041-1049>.

SILVA, Marcelo Henrique da Silva *et al.* Experiência de pessoas adultas e idosas frente à adesão aos cuidados com a úlcera varicosa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, e20180024, 2019. ISSN 1983-1447. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100410&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180024>.

TEIXEIRA, Anne Kayline Soares *et al.* Caracterização de pacientes com úlcera venosa assistidos em ambulatório de estomatoterapia de hospital público. **Revista ESTIMA**, São Paulo, v. 16, e0318, 2018. ISSN 2995-7007. Disponível em:

<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/346>. Acesso em: 23 mar. 2020. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v16.346_PT.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas. Semantic Scholar*, [S.l.], v. 22, n. 44, p. 203-220, 2016. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/A-AMOSTRAGEM-EM-BOLA-DE-NEVE-NA-PESQUISA-UM-DEBATE-Vinuto/cd8e3ecb215bf9ea6468624149a343f8a1fa8456>. Acesso em: 04 set. 2020.

WELLER, Carolina Dragica; BUCHBINDER, Rachele, JOHNSTON, Renea V. Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, [S.l.], v. 6, n. CD008378, 2016. ISSN 1469-493X. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008378.pub3/full>. Acesso em: 14 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008378.pub3>.

ZANOTI, Marcia Diana Umebayashi *et al.* Desenvolvimento de cobertura e sua avaliação no tratamento de feridas crônicas. *Investigación Educación en Enfermería*, Medellín, v. 35, n. 3, p. 330-339, dez. 2017. ISSN 2216-0280. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072017000300330&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n3a09>.