



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CUIDADO DE ENFERMAGEM A UM PORTADOR DE LESÃO VENOSA
CRÔNICA: relato de experiência

OLIVEIRA, YALE PEREIRA DE ¹
PAIVA, EVELYN YAMASHITA DE ²

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência sobre o convívio de uma acadêmica do curso de enfermagem, voluntária no projeto PIBIC/CNPq, intitulado "Úlceras Crônicas: A Integralidade do Cuidado" nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). As úlceras são lesões teciduais, consequentes do rompimento da integralidade da pele, causando alterações na estrutura anatômicas ou das funções fisiológicas do tecido. Elas acometem grande parte da população brasileira, idosa e de baixa renda, e através desse projeto, os portadores de úlceras são atendidos por estudantes de enfermagem. Com o objetivo de descrever a experiência vivenciada através do atendimento de paciente portadora de úlcera Venosa Crônica (UVC) em tratamento. No entanto, o papel do enfermeiro é ter a responsabilidade de realizar o procedimento do curativo de acordo com o tipo de lesão e o tipo de cobertura a ser utilizada. Por isso, que é de grande importância no aprendizado por intermédio de poder aprimorar os conhecimentos científico, relacionando a teoria com a prática, para que o paciente tenha um acompanhamento integral, na avaliação no leito das lesões. No qual este acompanhamento irá beneficiar a sua qualidade de vida e na aceleração do tempo no processo de cicatrização. Portanto, relatar uma experiência de um amplo conhecimento, é tornar sua capacidade de desempenho ao atender um portador de úlcera venosa crônica (UVC), com uma responsabilidade holística e que tenha uma autonomia na inclusão social.

Palavras Chave: Úlcera Varicosa. Educação em Enfermagem. Cuidado de Enfermagem. Avaliação em Enfermagem.

¹ Graduanda em Enfermagem – yale.bsb@hotmail.com

² Prof^{fa}. Ms. Evelyn Yamashita de Paiva – evelyn@unirn.edu.br

1 INTRODUÇÃO

As úlceras venosas crônicas (UVC), são representantes comum nos dias de hoje, cada vez mais frequentes, e acomete pessoas com deficiência circulatória, como hipertensos e outras doenças de base, como, Diabetes *mellitus*. Desta forma constitui-se um grave problema de saúde pública. (GEOVANINI, 2014).

As UVC apresentam-se através de feridas nos membros inferiores (MMII), prevalente principalmente em paciente de baixa renda, com idade entre 60 a 80 anos, sexo feminino, de etnia negra ou parda. (SOUZA, 2013).

A mortalidade dos pacientes portadores de úlceras venosas é quase nula, porém a morbidade interfere na qualidade de vida, acomete as esferas social, econômico, familiar, laboral e outras. (MAFFEI, 1995).

Prejudica a mobilidade, o bem-estar diário, convívio social causando o isolamento, medo, alteração da imagem, impacto econômico.

Para auxiliar e poder amenizar os efeitos da úlcera e tentar reestabelecer o paciente holisticamente, a equipe de saúde, especificamente o enfermeiro, representa um papel importante e decisivo.

A Sistematização de Assistência da Enfermagem (SAE), é um instrumento padronizado para avaliar individualmente os pacientes, descrever e prescrever cuidados através conhecimento científico e específico. Inclui o histórico, o diagnóstico, o planejamento, a prescrição, a evolução e resultados do tratamento.

Tendo como uma de suas práticas o cuidado sistematizado, no tratamento de feridas, faz-se uso de produtos que estimulem o tecido de granulação e o fechamento da úlcera em menor tempo possível, além de encoraja e estimular o paciente a conciliar seus afazeres diários elevando sua autoestima.

O objetivo deste trabalho é descrever a experiência vivenciada através do atendimento de paciente portadora de úlcera Venosa Crônica (UVC) em tratamento com a equipe do projeto PIBIC/CNPq.

Através da oportunidade e o privilégio em participar como voluntária do projeto PIBIC/CNPq, "Úlceras Crônicas: A Integralidade do Cuidado" nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), despertou-me o interesse sobre as úlceras, feridas, e os pacientes portadores.

As úlceras crônicas acometem grande parte da população brasileira, idosa e de baixa renda, e através desse projeto, os portadores de úlceras são atendidos por

estudantes de enfermagem com o objetivo de cicatrização da ferida e elevação do alto estima. E concomitante oportunidade para os estudantes em aumentar e aprimorar os conhecimentos.

Neste trabalho irei descrever as habilidade e conhecimentos adquiridos no projeto, com o intuito de socializar a experiência bem-sucedida, a qual pude aprender técnicas de realização de curativos, desenvolver pensamentos críticos, e ao mesmo tempo constatar a grande responsabilidade do profissional de enfermagem, que através do conhecimento científico, habilidades técnicas e vontade, prescrever uma assistência integral, humanizada e qualificada e transforma a vida dos pacientes.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

A pele é o maior órgão do corpo humano, sendo 15 % do peso corporal total. É indispensável à vida por proteger todas as estruturas internas e funcionar como um isolante do meio externo. (OLIVEIRA, 2012).

Apresenta funções como: regulação da temperatura, percepção sensorial, impermeabilidade à água, mas também pela barreira imunológica, que protege dos agentes químicos, físicos e biológicos. (ARAÚJO e PEREIRA, 2014).

Segundo Oliveira (2012) é composta por três camadas: epiderme, derme e hipoderme (subcutânea). A epiderme é a camada a qual entra em contato com o meio ambiente, denotando função de proteção ao meio externo, contribuindo com a pigmentação da pele (melanócitos), não possui vascularização e sua nutrição deriva dos capilares.

A camada intermediária, derme, é formada por um denso estroma de fibroelástico, ou seja, tecido conectivo, que tem uma extensa estrutura de rede vascularizada e nervosa vinda da epiderme, sua espessura quatro vezes maior do que a da epiderme. (CÂMARA, 2009; OLIVEIRA, 2012).

A hipoderme ou tecido subcutâneo é a camada mais profunda. Constitui-se de tecido adiposo, delimitando os septos de colágenos e vasos sanguíneos. Tem função de isolante térmico, por apresentar células de gordura que agem, em

conjunto com a derme. Confere também a proteção mecânica e facilita a mobilidade da pele em relação às estruturas subjacentes. (BRASIL, 2002).

Portanto, a pele é indispensável para a vida do ser humano, pelas suas diversas funções, principalmente por impedir ou minimizar as agressões do meio ambiente, como as lesões de pele (feridas).

2.1.1 Úlceras

As lesões ocorridas na pele, como as úlceras, são rompimentos das camadas da pele, que variam na extensão e profundidade, podendo atingir tecido muscular e ósseo. Podendo desenvolver consequências, resultando na classificação de cada ferida. (BRASIL, 2002).

As úlceras crônicas definem-se pela perda das camadas da pele, derme e epiderme, podendo atingir outros tecidos mais profundos, são ainda caracterizadas pela difícil evolução da cicatrização, de recorrência frequente, e acomete normalmente os membros inferiores. Por afetar a qualidade de vida desse portador, trás um impacto negativo as atividades de vida diária, como, sono e repouso, mobilidade, higiene, dentro outros. (TORRES, et al., 2009).

Portanto para classificar é necessário conhecer sua etiologia, evolução, complexidade, comprometimento tecidual, espessura e presença ou ausência de infecção. (GEOVANINI, 2014).

Essas doenças de base, não controladas, podem interferir no processo de cicatrização das úlceras. Porém existem outros fatores que complicam e potencializam estes riscos, como: histórico familiar, trombose ou presença de varizes. (GEOVANINI, 2014).

2.1.2 Úlcera Venosa Crônica

Consiste em uma anormalidade no funcionamento do sistema circulatório, podendo ser congênita ou adquirida, tendo como possíveis causas a incompetência valvular, causando a Insuficiência Venosa Crônica (IVC), acomete preferencialmente os membros inferiores. (FRANÇA e TAVARES, 2003).

Segundo Irion (2005) podem ser ocasionadas por insuficiência circulatória, desenvolvido pelas doenças de base, Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão

Arterial Sistêmica (HAS), obesidade, tabagismo, hipercolesterolemia ou pelo estado nutricional.

O sistema venoso, nos membros inferiores, é composto por válvulas bicúspides unidirecional, que promovem o fluxo sanguíneo na direção cefálica. Ou seja, os músculos da panturrilha tem ação de bombear e direcionar o fluxo de sangue dos membros inferiores até o coração.

Este retorno sanguíneo acontece na deambulação durante a contração muscular, causando queda da pressão no sistema venoso profundo (SVP) quando as válvulas se fecham para evitar o retorno do fluxo e com isso irá ocorrer o aumento da pressão no sistema venoso superficial (SVS). (ALDUNATE et al, 2010).

Já durante o repouso da musculatura da panturrilha o SVP provocará um aumento da pressão no local e, portanto ocorrerá aumento de pressão no sistema venoso dos membros inferiores. Desencadeando uma hipertensão venosa.

Quando associada às doenças de base, podem causar falha nesse sistema levando á insuficiência venosa crônica. (ALDUNATE; et al., 2010). Caracteriza por presença de sinais clínicos, como edema, extremidade quente, varizes, hiperpigmentação. (BRASIL, 2002).

A prevalência das úlceras crônicas no Brasil é de 70 a 90% nos adultos, do sexo feminino, com idades entre 60 e 80 anos. (SILVA, et al., 2009). Aproximadamente 75% dessas UC são de origem venosa. E estima-se que 3% da população nacional serão portadores desse tipo de lesão, chegando até em 10% quando associado às doenças de base. (SILVA, et al., 2009). Na população do estado do Rio Grande do Norte, Nunes (2006) afirma que 1,5% da população apresentam estas alterações.

Por ser uma etiologia de baixa mortalidade e alto índice de morbidade, o enfermeiro deve realizar uma análise crítica e pensamento reflexivo a cada consulta com a prioridade de elaborar intervenções que proporcionem ao paciente rapidez e resolutividade em sua reabilitação. Portanto a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) beneficia os pacientes individualmente por ser um olhar distinto, único e holístico.

2.1.3 Assistência de Enfermagem

É imprescindível que o enfermeiro tenha conhecimento sobre a classificação das feridas, para favorecer a avaliação e o direcionamento no tratamento, e prevenir possíveis complicações. Portanto este profissional deve estar capacitado para entender a etiologia, característica, população mais acometida e tempo de cicatrização. (SMELTZER, BARE, 2005; GEOVANINI, 2014).

A Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece o planejamento dos cuidados como uma ação privativa do enfermeiro, assim sua autonomia de diagnosticar e elaborar condutas, através da execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

A SAE é baseada no processo de enfermagem, que segundo Horta (1979) consiste na realização do histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução, e segundo o COFEN (2009), esse processo deve ocorrer em todas as instituições do país de saúde pública ou privada ser registrada no prontuário do paciente. (CHAVES, 2013).

Assim é atividade privativa do enfermeiro realizar o curativo de feridas em estágio III e IV, segundo a Resolução do COFEN 501/2015, assim como elaborar protocolos institucionais para assegurar uma avaliação completa e documentada.

Neste contexto de avaliação ao paciente portador de UVC, é imprescindível que tenha acompanhamento da equipe multiprofissional, como, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, uma vez que a úlcera pode acompanhá-lo por muito tempo e trazer- transtornos psicológicos pessoais e ou familiares.

2.1.3.1 Tratamento da UVC

O tratamento da úlcera venosa crônica deixou de ser apenas uma técnica de realização de curativo, é necessário realizar a avaliação com levantamento de dados história clínico e exame físico. (FERREIRA et al, 2011).

É fundamental a realização do diagnóstico diferencial para proporcionar a melhor opção terapêutica, prevenir as complicações decorrentes e recuperação do paciente.

Segundo Hess (2002) os curativos oclusivos proporcionam diversos benefícios para a úlcera, por oferecer cobertura, reduzir a dor e proteger a ferida.

Além de auxiliar no controle do exsudato, colaborando com o debridamento autolítico e mantendo o ambiente úmido e favorável proporcionando aceleração na cicatrização. (FERREIRA et al, 2011).

Desta forma, o tratamento da UVC, se dá através dos cuidados prestados pelo enfermeiro, e do tipo de curativo escolhido.

Segue as respectivas funções de alguns possíveis produtos utilizados para a realização do curativo de UVC.

- Gaze de Rayon® malha não aderente de fibras sintéticas, evita aderência da cobertura primária no leito da lesão.

- Clorexidine degermante, contém 2% de clorexidine, é um anti-séptico, que apresenta ampla destruição dos microrganismos. É utilizado no local da lesão, e sua ação é de 15 segundos para que possa haver a quebra da parede celular do microrganismo e o tecido de granulação ser exposto, trazendo o benefício para seu processo de cicatrização. Sua vantagem é ter baixa toxicidade, absorção e irritabilidade no local utilizado. Já a desvantagem, não deve ser utilizado em regiões sensíveis lesionadas, como, na córnea, mucosa ocular, meninges (COREN-SP, 2009).

- Polihexametileno Biguanida (PHMB) Kerlix® cobertura em forma de gaze que apresenta o princípio ativo biguanida, o qual tem ação antimicrobiana que combate a colonização de bactérias. Além de favorecer a umidade para o leito da ferida por no máximo 72 horas, e não ser lesivo aos tecidos vivos. (FRANCO e GONÇALVES, 2008).

- Ácidos Graxos Essenciais (AGE), óleo derivado do girasol, onde sua composição é por ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E. Mantém o leito da ferida úmido assim estimula o processo de granulação. Além de proporcionar hidratação na região perilesional. (FRANCO e GONÇALVES, 2008).

2.2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de uma aluna do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), integrante do Projeto “Úlceras crônicas: a integralidade do cuidado”, subsidiado pelo PIBIC/CNPq.

O relato de experiência, segundo Dyniewicz (2011) pode ser definido como uma metodologia de observação sistemática da realidade, sem o objetivo de testar hipóteses, mas estabelecendo correlações entre achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes.

2.3 RESULTADOS

O projeto ingressou em minha vida acadêmica, por intermédio de um dos integrantes da equipe do projeto, que me convidou para observar um dia de atendimento, com isso, solicitei a coordenadora do projeto autorização para acompanhar de perto os atendimentos e poder aprender, aprimorar e vivenciar sobre lesões de pele.

Certa vez, encaminhada pela assistente social das Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), a Sra. M.N.S.F. compareceu para acompanhamento de lesão e realizar as trocas de curativos.

Com ela pude realmente atuar e perceber tamanha importância do enfermeiro nos cuidados com as lesões de pele, auxiliar no processo de cicatrização da lesão, por isso a escolha desse relato como tema para trabalho de conclusão do curso (TCC).

No 1º atendimento preenche-se uma ficha de cadastro, realiza-se anamnese completa, contendo histórico, exame físico focado no problema e troca curativo.

Os demais atendimentos eram realizados duas vezes por semana, das 14 às 17 horas, através de avaliação do estado geral e da lesão, como, aferição dos sinais vitais, teste glicêmico e troca do curativo.

No início a portadora demonstrou-se impaciente, referia dor, chorava e reclamava constantemente sobre a vida, que tinha em relação a família e suas lesões, a cada atendimento, tentava-se conquista-la aos poucos, para que ela se acalma-se e entendesse que muito do seu tratamento depende dela mesma.

Ao receber a paciente no local de atendimento, abrimos o curativo anterior para avaliação, através da degermação visualizamos que ao usar a clorexidina 2% dentro da lesão, por esta bastante contaminada com bactérias desconhecidas, resultou em um auxílio para que o tecido de granulação fosse exposto e que ajudasse no processo de cicatrização do leito. Também foi utilizado a gaze de PHMB (Kerlix®), que nela se encontra a biguanida, que um antimicrobiano.

Após quatro semanas de tratamento com o uso de clorexidine degermante, soro fisiológico, cobertura primária gazes de Rayon® e PHMB (KerlixTM®) nas lesões em MMII, e ácidos graxos Essenciais (AGEs) na área perilesional, houve uma evolução positiva da lesão.

O tratamento proposto baseou-se no tipo de tecido encontrado, ou seja, colonização nas lesões, por isso utilizou-se a degermação no leito da lesão, juntamente com o debridamento manual do tecido colonizado e cobertura específica. Assim facilitou e acelerou o processo de cicatrização, uma vez que bastou a retirada da área colonizada e encontrou-se tecido epitelizada.

Essas quatro semanas de tratamento foram, árduas, tanto para a equipe de enfermagem quanto para a paciente, a mesma referia muita dor, e a troca de curativo era demorada.

Porém podemos perceber que a sabedoria, paciência, perseverança, insistência e principalmente atenção às queixas do paciente, pelos profissionais de enfermagem trazem uma melhoria na qualidade de vida e ao mesmo acelera no tempo do processo de cicatrização.

2.4 DISCUSSÃO

O trabalho do tipo relato de experiência foi escolhido para mostrar a importância da relação paciente/profissional, e a importância da sistematização da assistência de enfermagem em relação aos cuidados que foram realizados durante o contato com a paciente, a família e principalmente a equipe, que nos dias de atendimento se reunia para discutir uma melhor forma de dar continuidade ao tratamento.

O projeto é de grande valia para o aprendizado dos acadêmicos que por seu intermédio podem aprimorar o conhecimento científico, relacionar a teoria com a prática e elaborar trabalhos.

Assim, através desse caso pude aprender sobre as peculiaridades dos tipos de lesões, e as diversas formas de tratamento e tipos de coberturas utilizados, entendendo que o enfermeiro necessita ter conhecimento científico, mas também sabedoria em administrar situações não convencionais e pacientes com o estado emocional abalado. Tratar um paciente, não só a lesão, ter um olhar crítico e holístico.

3 CONCLUSÃO

A trajetória por meio de experiências e de convivência com a paciente, trouxe-nos a oportunidade de crescimento pessoal e profissional, através do aprimoramento do olhar holístico e da possibilidade da transmissão de afeto e confiança ao portador de UVC.

Cada momento descrito nesse caminhar, foi necessário compreender, mediante as necessidades para a melhoria de ambos os lados, tanto da paciente quanto do meu desenvolvimento como acadêmica do curso de enfermagem. Assim oportunizou momentos de aprendizados e pude dar os primeiros passos rumo a um atendimento humanizado.

CARE OF NURSING A CARRIER OF CHRONIC VENOUS INJURY: experience report

ABSTRACT

This is an experience report about the conviviality of a volunteer nursing student in the PIBIC / CNPq project, entitled "Chronic Ulcers: The Integrality of Care" in the Integrated Clinics of the University Center of Rio Grande do Norte (UNI- RN) Ulcers are tissue lesions, resulting from the rupture of the skin's entirety, causing alterations in the anatomical structure or the physiological functions of the tissue, affecting a large part of the Brazilian population, elderly and low income, and through this project, Of ulcers are attended by nursing students with the aim of describing the experience experienced through the care of a patient with chronic venous ulcer (UVC) under treatment, however, the role of the nurse is to have the responsibility of performing the dressing procedure According to the type of injury and the type of coverage to be used. That is why it is of great importance in learning by means of being able to improve the scientific knowledge, relating the theory with the practice, so that the patient has an integral follow-up , In the lesion bed evaluation. In which this monitoring will benefit your quality of life and accelerate the time in the healing process. Therefore, to report an experience of a broad knowledge, is to make its performance capacity when attending a chronic venous ulcer (CVA) carrier, with a holistic responsibility and having autonomy in social inclusion.

Keywords: Varicose ulcer. Education in Nursing. Nursing Care. Evaluation in Nursing.

REFERÊNCIAS

ALDUNATE, J. L. C. B.; ISSAC, C. et al. **Úlcera Venosa em Membros Inferiores**. Rev. Med. São Paulo, 2010 jul – dez; v. 89, n.3/4, p.158-63. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/46291/49947>. Acesso: 06.fev.2016.

ARAÚJO, D. G.; PEREIRA, T. Princípios de dermatologia na cicatrização de feridas. In: GEOVANINI, T. 1 ed. **Tratado de Feridas e Curativos: Enfoque Multiprofissional**. São Paulo: Rideel, 2014. p. 117-27.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CÂMARA, Vivianne da. **Anatomia e Fisiologia da Pele**. [online] Medicinanet Informações de Medicina S/A, Porto Alegre/RS, 2009. Disponível em:<http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2054/anatomia_e_fisiologia_da_pele.htm>. Acesso em: 01 jun. 2016.

CHAVES, L. D. **O Processo de Enfermagem**. In: _____ SOLAI, C. A. SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem: Considerações Teóricas e Aplicabilidade. 2ª ed. São Paulo: Martinari, 2015. p. 33-41.

CHAVES, L. D; SOLAI, C. A. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: Considerações Teóricas e Aplicabilidade**. Ed. Martinari. 2ª ed. São Paulo, 2013.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº. 0501/2015: **Regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html>. Acesso em: 04 jun. 2016.

_____. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358/2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html. Acesso em: 24 abr. 2016

COREN – Conselho Regional de Enfermagem (SP). **Atualização sobre anti-sépticos**. Publicado: 12 de mar de 2009. São Paulo. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/atualizacao_sobre_anti-septicos.pdf> Acesso: 31 nov 2016.

DYNIWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2ª ed. Difusão Editora: São Caetano do Sul, SP, 2009. p. 117-119.

FRANCO D, GONÇALVES LF. **Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado**. Rev Col Bras Cir. [periódico na Internet] 2008; v.35, n. 3. Disponível em URL: <http://www.scielo.br/rcbc>. Acessado: 25/09/2016.

FRANÇA, L.H.G.; TAVARES, V. **Insuficiência venosa crônica: uma atualização.** **J Vasc. Br.** 2003. Disponível em: <<http://www.jvascbr.com.br/03-02-04/03-02-04-318/03-02-04-318.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2016.

FERREIRA, M.C; PAGGIARO, A.O.; ISAAC C.; TEIXEIRA NETO N., SANTOS, G.B. **Substitutos cutâneos: conceitos atuais e proposta de classificação.** *Rev Bras Cir. Plást.* 2011; v. 26, n.4, p.696-702. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n4/26.pdf> Acesso em: 01 de jun de 2016.

GEOVANINI, T. Fatores de Risco Para o Desenvolvimento de Úlceras e Lesões da Pele. In: _____. **Tratado de Feridas e Curativos: Enfoque Multiprofissional.** 1 ed. São Paulo: Rideel, 2014. p. 49-70.

_____. Classificação e Tipos de Feridas. In: _____. 1 ed. **Tratado de Feridas e Curativos: Enfoque Multiprofissional.** São Paulo: Rideel, 2014. p. 129 50.

HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: EDUSP, 1979.

MAFFEI, F.H.A. Varizes dos membros inferiores: epidemiologia, etiopatogenia e fisiopatologia. In: MAFFEI et al. Doenças vasculares periféricas. 2 ed., Rio de Janeiro, 1995, cap. 63, p. 939-50.

NUNES P. J. Avaliação da assistência à saúde dos portadores de úlceras venosas atendidas no Programa Saúde da Família do Município de Natal/RN [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2006.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000300002. Acesso em: 01 de jun de 2016.

OLIVEIRA, R. A. A Pele nos Diferentes Ciclos da Vida. In: DOMANSKY, R.C.; BORGES, E. L.. 1 ed. **Manual Para Prevenção de Lesão de Pele: Recomendações Baseadas em Evidências.** Rio de Janeiro: Rubio, 2012, p. 9-41.

SILVA, F.A.A. et al. **Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa.** *Revista brasileira enfermagem*, São Paulo, v.62, n.6, p. 889-893, nov./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019596014.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2016.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. In: GEOVANINI, T. 1ª ed. **Tratado de Feridas e Curativos: Enfoque Multiprofissional.** São Paulo: Ed. Rideel, 2014.

SOUZA, E.M.; YOSHIDA, W.B.; DE MELO, V.A.; ARAGÃO, J.A.; DE OLIVEIRA LA. **Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera crônica.** *Acta Paul Enferm.* 2013, n. 26, v. 3, p. 283-8.

TORRES, G.; COSTA, I.; DANTAS, D.; DIAS, T.; NUNES, J.; DEODATO, O.; BALDUÍNO, L.; MELO, G. **Idosos com úlceras venosas atendidos nos níveis**

primário e terciário em Natal/RN: caracterização sociodemográfica, saúde e assistência. **Journal of Nursing UFPE**, Recife, set. 2009. Disponível em:<<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/112>>. Acesso em: 16 Abr. 2016.