



INFLUÊNCIA DA ÚLCERA VENOSA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: REVISÃO INTEGRATIVA.

INFLUENCE OF VENOUS ULCER IN PATIENTS' QUALITY OF LIFE: AN INTEGRATIVE REVIEW

INFLUENCIA DE LA ÚLCERA VENOSA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Lívia da Silva Firmino dos Santos¹, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho², Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira³, Glycia de Almeida Nogueira⁴, Fabiana Lopes Joaquim⁵

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura a influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes. **Método:** revisão integrativa com vistas a responder a questão << *Quais os conhecimentos produzidos sobre a influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes?* >>. A coleta de dados foi realizada entre os meses de março e abril de 2014. Foram utilizados os descritores “úlcera varicosa” e “qualidade de vida” e selecionados artigos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, nas bases de dados LILACS, PUBMED, BDNF, COCHRANE e IBICS no período entre jan/2009 e dez/2013. **Resultados:** os fatores encontrados que influenciam na qualidade de vida de uma pessoa com úlcera venosa, e que causam baixa qualidade de vida foram: dor, limitação/restrições nas atividades de vida diária e a qualidade do tratamento/assistência prestada. **Conclusão:** é possível melhorar a qualidade de vida desses pacientes pela assistência, utilização de tratamentos comprovadamente eficazes como a utilização de terapia compressiva e investindo em novas pesquisas que possibilitem maiores conhecimentos a cerca das dificuldades enfrentadas pelos pacientes. **Descritores:** Úlcera Varicosa; Qualidade de Vida; Cuidados de Enfermagem; Revisão Integrativa.

ABSTRACT

Objective: identifying in the literature the influence of venous ulcers on quality of life of patients. **Method:** an integrative review in order to answer the question << *What knowledge are produced about the influence of venous ulcers on quality of life of patients?* >>. Data collection was performed between March and April 2014, the descriptors used were "varicose ulcer" and "quality of life" and selected articles in Portuguese, English and Spanish, in LILACS, PUBMED, BDNF, COCHRANE and IBICS in the period between January/2009 and December/2013. **Results:** the factors found to influence the quality of life of a person with venous ulcers that cause poor quality of life were: pain, limitation/restrictions in activities of daily living and quality of care/assistance provided. **Conclusion:** you can improve the quality of life of these patients through assistance, use of evidence-based treatments such as the use of compression therapy and investing in new research that allow more knowledge about the difficulties faced by patients. **Descriptors:** Varicose Ulcer; Quality of Life; Nursing Care; Integrative Review.

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura la influencia de las úlceras venosas en la calidad de vida de los pacientes. **Método:** es una revisión integradora con el fin de responder a la pregunta << *¿Qué conocimiento ha sido producido acerca de la influencia de las úlceras venosas en la calidad de vida de los pacientes?* >>. La recolección de datos se realizó entre marzo y abril de 2014, los descriptores se utilizaron "úlcera varicosa" y "calidad de vida", y artículos en Portugués, Inglés y Español, seleccionados en LILACS, PubMed, BDNF, Cochrane y IBICS, en el período entre enero/2009 y diciembre/2013. **Resultados:** los factores encontrados para influir en la calidad de vida de una persona con úlceras venosas, y que causan una mala calidad de vida fueron: dolor, limitación/ restricciones en actividades de la vida y la calidad de la atención/assistencia prestada a diario. **Conclusión:** se puede mejorar la calidad de vida de estos pacientes para la atención, el uso de tratamientos basados en la evidencia, tales como el uso de la terapia de compresión y la inversión en nuevas investigaciones que permitan un mayor conocimiento sobre las dificultades que enfrentan los pacientes. **Descritores:** Úlceras Varicosas; Calidad de Vida; Cuidados de Enfermera; Revisión Integradora.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa em Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: firmino.li@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Fundamentos em Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: cicacamacho@uol.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Pós-Doutorado, Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: beatrizguitton@globo.com; ⁴Enfermeira licenciada, Especialista em Clínica Médica, Mestranda, Programa em Ciências do Cuidado em Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: glycianog@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira licenciada, Especialista em Controle de Infecção em Assistência à Saúde e em Saúde da Família, Mestranda, Programa em Ciências do Cuidado em Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: fabykim_enf@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As úlceras crônicas se tornaram uma das questões mais desafiadoras uma vez que o cuidado e tratamento podem ser difíceis, gerando um prejuízo no bem-estar do paciente, por causar sofrimento indescritível devido à dor em diferentes níveis, ocasionar estase e edema persistente nos membros inferiores, que pioram ao final do dia, afetar a mobilidade e pelas constantes reincidências.¹⁻³

As úlceras de perna são feridas reconhecidas há anos e, atualmente, ainda constituem causas frequentes entre as lesões crônicas⁴, elas surgem abaixo do joelho, e não cicatrizam dentro de um período de seis semanas. O conhecimento dessas doenças é extremamente importante para o diagnóstico correto e para que medidas terapêuticas específicas sejam adotadas em prol da cicatrização da lesão.⁵

As etiologias das úlceras de perna são as mais variadas sendo as mais prevalentes: úlcera venosa, úlcera arterial ou uma combinação das duas, denominada úlcera mista. As úlceras atingem igualmente ambos os sexos até a idade de 40 anos e na faixa etária de 65-74 afeta predominantemente as mulheres.¹

A relação com a população idosa é preocupante já que dados recentes revelam que uma em cada dez pessoas possui 60 anos de idade ou mais e, para 2050, estima-se que a relação será de uma para cinco em todo o mundo. Nos próximos 20 anos, a população idosa do Brasil poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas e deverá representar quase 13% da população ao final deste período.^{1,6}

A saúde pública reconhece que o aumento mundial da população idosa gera grandes desafios, uma vez que a tendência atual é termos um número crescente de idosos que, apesar de viverem mais, apresentam maiores condições crônicas. O aumento no número de doenças crônicas está diretamente relacionado com maior incapacidade funcional, podendo comprometer a independência e autonomia, além de prejudicar a qualidade de vida do paciente.^{7,8}

De acordo com da Organização Mundial de Saúde (OMS) a qualidade de vida é definida como a percepção do indivíduo e de sua posição na vida, num contexto cultural e com sistemas de valores nos quais vive, relacionados aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.⁹

O envelhecimento favorece a redução das atividades funcionais, e é também nesta fase

da vida que os idosos apresentam alterações na fisiologia da pele e se tornam-se suscetíveis as lesões, principalmente, quando possuem fragilidade e dificuldades de mobilização.^{10,11}

A cronicidade das úlceras venosas requer um acompanhamento minucioso dos pacientes portadores dessa lesão junto à Instituição de Saúde envolvendo equipe multidisciplinar, requerendo curativos frequentes, além de avaliação das condições da úlcera e reavaliações da terapia instituída.¹²

A Enfermagem é extremamente importante no cuidado holístico do paciente, e no tratamento de feridas o enfermeiro é o profissional que acompanha a evolução da lesão, orienta e executa o curativo, bem como possui maior domínio da realização da técnica, devido conter na sua formação componentes curriculares voltados para esta prática.¹³

Torna-se importante pesquisar sobre a influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos portadores, a fim de gerar conhecimento e impulsionar novas pesquisas, permitindo, a partir da apropriação dos dados, que a Enfermagem e outros profissionais possam planejar e implementar as suas ações baseadas na síntese dos artigos encontrados na literatura e assim contribuir não só para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, mas para com o Sistema Público de Saúde.

OBJETIVO

- Identificar na literatura a influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes.

MÉTODO

Revisão integrativa, método de análise de pesquisas utilizado para possibilitar a síntese do conhecimento em um determinado assunto e incluir estudos com diferentes abordagens metodológicas além de mostrar lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Por meio desse método é possível melhorar a prática dos enfermeiros, pois constrói o conhecimento baseado em evidências, com isso, melhora a qualidade da assistência de enfermagem e facilita a tomada de decisão.¹⁴

O método de revisão integrativa é composto por seis etapas (1) identificação do tema e a elaboração da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5)

interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.¹⁴

A primeira etapa é a identificação do tema e elaboração da Questão Norteadora, que foi a seguinte: “Quais os conhecimentos produzidos sobre a influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes?”

A segunda etapa foi o estabelecimento de critérios de inclusão dos artigos, que para a presente proposta de estudo foram: estudos publicados no período de 2009 a 2013; textos em Português, Espanhol e Inglês; artigos científicos que tratem de úlcera venosa e qualidade de vida, e os critérios de exclusão foram: estudos publicados sob o formato de dissertação, tese, capítulo de livro, livro, editorial, resenha, comentário ou crítica; resumos livres, artigos de revisão sistemática ou integrativa e artigos que não apresentem relação com a temática investigada.

Ainda nesta etapa foi realizada a busca de evidências¹⁴ nas bases de dados eletrônicas por meio da estratégia **PICO**, que representa um acrônimo para **P**aciente/**P**roblema, **I**ntervenção, **C**omparação e **O**utcomes” (desfecho).¹⁵ Os vocabulários de descritores controlados foram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), usados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e os Medical Subject Headings (MeSH), usados no Medline/Pubmed.¹⁶ Inicialmente foram utilizados os DeCS e MeSH = **P**-“*úlcera varicosa*”, **I**-“*cuidados de enfermagem*” e **O**-“*qualidade de vida*”, porém ao final do processo obtivemos um número (4) reduzido de artigos com esta combinação, optamos então, por retirar o descritor **I**-“*cuidados de enfermagem*” e manter os demais descritores, que foram inseridos nas bases de dados, de acordo com a utilização da estratégia PICO, conforme apresentado na **figura 1**.

	MeSH	DeCS
P	“ <i>varicose ulcer</i> ”	“ <i>úlcera varicosa</i> ”
And I	-	-
And C	-	-
And O	“ <i>quality of life</i> ”	“ <i>qualidade de vida</i> ”

Figura 1. Estratégia de busca nas bases de dados.

A coleta de dados ocorreu no mês de março e abril de 2013, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), buscou-se nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Biblioteca Cochrane (Cochrane Library), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS) e por meio das Publicações Médicas (PubMed) buscou-se na base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os artigos levantados por meio desta combinação e o caminho percorrido são apresentados abaixo na **Figura 2** através do fluxograma do levantamento das referências nas bases de dados. A terceira etapa consistiu na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Nesta etapa o objetivo foi organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso e manejo. As informações dos estudos abrangeram: **Figura 1** - Artigos selecionados (periódicos, ano de publicação, base de dados onde o artigo foi publicado, idioma, título do artigo, tipo de estudo, grau de evidência e profissão dos autores) e **Figura 2** - Síntese dos artigos da revisão integrativa.

Na quarta etapa é realizada a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e análise crítica, correlacionando-os.

A Prática Baseada em Evidências que focaliza sistemas de classificação de evidências caracterizados de forma hierárquica, dependendo da abordagem metodológica adotada. Para auxiliar na escolha da melhor evidência possível, propõe-se uma hierarquia das evidências, segundo o delineamento da pesquisa, que é um dos itens a serem analisados nesta fase,¹⁷ porém devido os critérios de inclusão e exclusão no nível 1 será considerado apenas o ensaio clínico randomizado e o nível 6 não será incluído neste estudo.

Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;

Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;

Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;

Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;

Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;

Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas

Na quinta etapa realizamos a interpretação e discussão dos resultados, destacando as evidências da influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes.

A sexta e última etapa, foi apresentada a revisão e síntese do conhecimento produzido a

cerca da úlcera venosa e qualidade de vida dos pacientes.

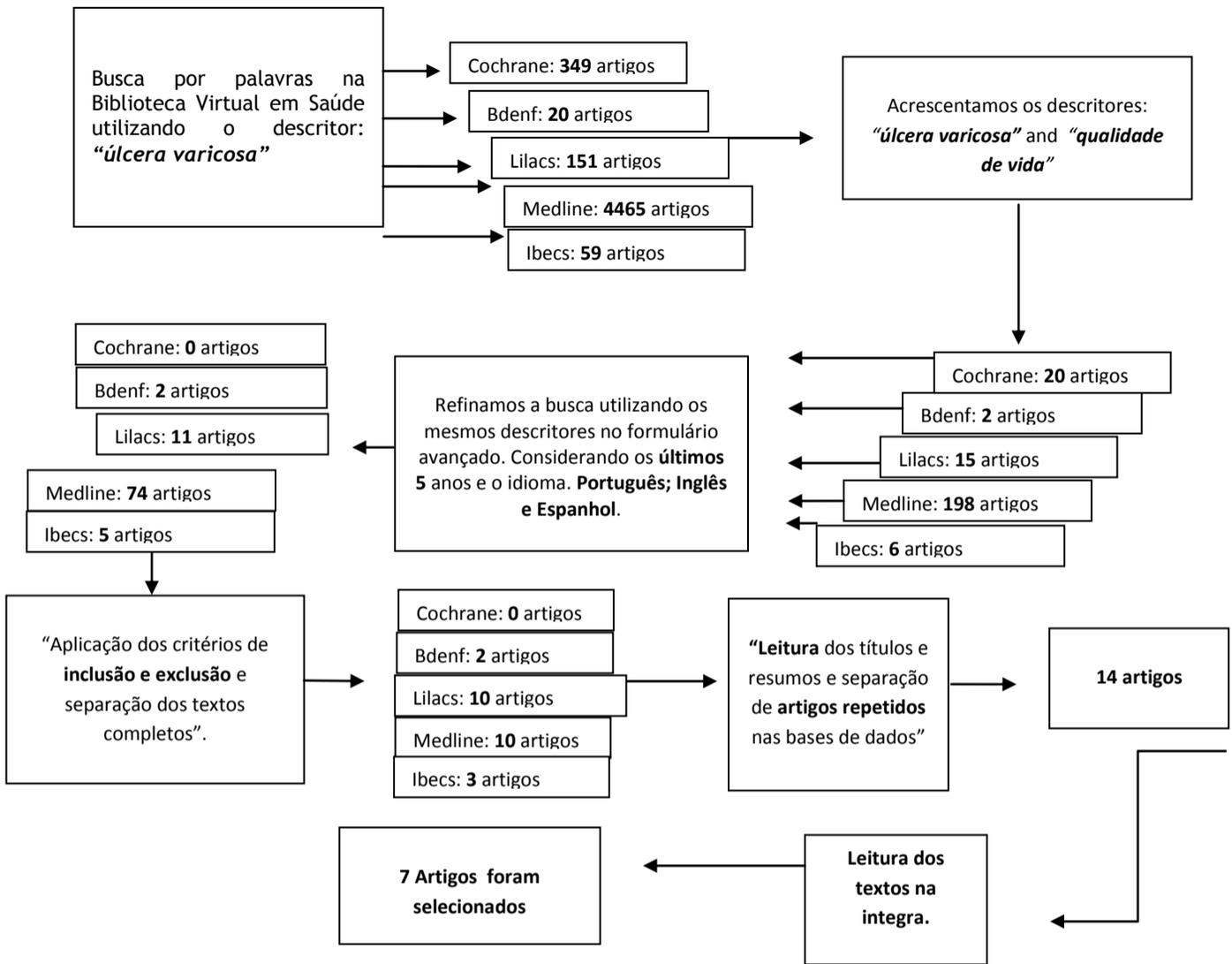


Figura 2. Fluxograma do Levantamento das Referências nas Bases de Dados.

RESULTADOS

Nas tabelas apresentadas a baixo, é possível verificar as principais características dos artigos selecionados para este estudo e os dados sintetizados pelos revisores.

Na figura 3, verificamos a distribuição dos artigos segundo periódicos, ano de publicação, base de dados onde o artigo foi publicado, idioma, título do artigo, tipo de estudo, grau de evidência.

	Periódico	Ano	Base de Dados	Idioma	Título	Tipo de Estudo	Nível de evidência
1	Rev Esc Enferm USP	2010	Lilacs Bdenf	Português	Efeitos da terapia física descongestiva na cicatrização de úlceras venosas	Estudo de intervenção, quase-experimental	3
2	Online Brazilian Journal of Nursing	2013	Lilacs	Português	Qualidade de vida para pacientes com úlcera venosa: um estudo comparativo no Brasil / Portugal	Estudo analítico, comparativo, e de corte transversal, com abordagem quantitativa	2
3	<i>Jornal Vascular Brasileiro</i>	2013	lilacs	Português	Avaliação das limitações de úlcera venosa em membros inferiores	Estudo clínico-prospectivo, caso-controlado.	2
4	<i>Revista Brasileira de Cirurgia Plástica</i>	2012	Lilacs	Português	Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna	Estudo clínico, descritivo e analítico.	2
5	<i>Acta Paulista Enfermagem</i>	2013	Lilacs	Português	Influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa	Estudo transversal	4
6	<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i>	2013	Lilacs	Português	O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: estudo fenomenológico	Estudo qualitativo fenomenológico	4
7	Revista Brasileira de Cirurgia Plástica	2012	Lilacs	Português	Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com úlcera venosa	Estudo exploratório, descritivo, analítico e transversal.	4

Figura 3. Distribuição dos Artigos selecionados.

Titulo	Delineamento do estudo	Intervenção	Desfecho	Implicações para a prática
1 Efeitos da terapia física descongostiva na cicatrização de úlceras venosas	participaram 20 clientes, divididos em 2 grupos: o grupo controle (n=10) e o grupo de intervenção (n=10).	Os clientes do primeiro grupo foram tratados apenas com curativo convencional e os do segundo grupo, com curativo convencional e terapia física descongostiva (associação de técnicas: drenagem linfática manual, enfaixamento compressivo, elevação dos membros inferiores, exercícios miolinfocinéticos e cuidados com a pele). Ambos os grupos foram tratados durante seis meses.	Os clientes submetidos à terapia física descongostiva - TFD apresentaram significativa redução de edema e da dor, além de melhora no processo cicatricial. Os resultados permitiram verificar que a terapia descongostiva estimula o processo de cicatrização de úlceras venosas, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos.	A terapia física descongostiva acelerou o processo cicatricial, reduziu a dor e o edema dos membros afetados. Os autores esperam, que os resultados desse estudo contribuam para o avanço dos conhecimentos na área, ampliando a utilização da terapia física descongostiva na redução do linfedema e, conseqüentemente, na cicatrização das úlceras venosas. Os dados apontaram para a importância da equipe multiprofissional de saúde no cuidado ao cliente com úlceras venosas, favorecendo o processo de cicatrização e contribuindo para a qualidade de vida dele e de seus familiares/cuidadores.
2 Qualidade de vida para pacientes com úlcera venosa: um estudo comparativo no Brasil / Portugal	Participaram do estudo 100 indivíduos com úlcera venosa -VU em Natal / Brasil e 70 em Évora / Portugal.	Dois instrumentos foram utilizados neste estudo para coleta de dados. O primeiro foi um formulário de entrevista estruturado para lidar com características sócio-demográficas, enquanto o segundo foi um instrumento para a qualidade de vida em termos de saúde, o SF-36.	As médias para os domínios analisados por meio do SF-36 foram baixos no Brasil, especialmente em termos de aspectos físicos e capacidade funcional. Por outro lado, em Portugal, todas as médias para os domínios e dimensões foram maiores, especialmente os aspectos sociais. Da mesma forma, também houve mais pessoas com um maior número de características positivas de tratamento. Quanto a características da lesão, que afetou todos os domínios e dimensões da qualidade de vida; no Brasil, os domínios de capacidade funcional, dor, as condições gerais de saúde, resistência, e os aspectos sociais foram estatisticamente superiores, assim como a saúde física e dimensões de saúde mental. Em comparação, em Portugal, a capacidade funcional, aspectos físicos, emocionais, e a dimensão da saúde física foram estatisticamente significativas.	Os resultados mostram como a qualidade do tratamento e aspectos da lesão é importante para a qualidade de vida de uma pessoa que sofre de úlceras venosas. Assim, os enfermeiros e quaisquer profissionais que prestam tratamento direto deve ser capaz de monitorar o impacto de suas intervenções por meio de avaliação contínua, uma vez que há mudanças dinâmicas nos sinais e sintomas de cada paciente demonstra. Assim, é evidente que, a fim de melhorar a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas, não deve ser integral e tratamento adequado, com multi-profissional e planejamento assistência contínua, em adição à utilização de instrumentos que proporcionam avaliações globais, com base em contextos reais, para melhorar verdadeiramente a qualidade de vida desses pacientes.
3 Avaliação das limitações de úlcera venosa em membros	Participaram da pesquisa 10 pacientes, com	Os questionários questionário SF36 foram administrados na sala de espera do consultório de angiologia da Unidade de Atendimento Integrado e	Os resultados deste estudo revelaram que há diminuição significativa da ativação do músculo sóleo nas duas pernas, porém mais no da esquerda	De acordo com os domínios expostos no questionário SF-36, foi possível encontrar as respostas esperadas para o tipo de lesão e todos os distúrbios causados por ela, os pacientes apresentaram-se frustrados por não conseguirem mais

	<p>inferiores úlceras classificadas com Classificação de Doença Venosa Crônica (CEAP: Clínica, Etiologia, Anatomia e Fisiopatologia) 6, que responderam ao questionário SF36 e à escala analógica de dor e realizaram a goniometria, força muscular e eletromiografia.</p>	<p>foram realizados com a leitura pelos pesquisadores dos domínios a serem abordados. Posteriormente, direcionaram-se os pacientes ao Laboratório de EMG, onde houve a avaliação da dor utilizando a escala analógica, goniometria da articulação tibiotársica, avaliação de força muscular e a eletromiografia dos músculos tibial anterior e sóleo bilateralmente.</p>	<p>que no da direita. Na perna não dominante, houve aparente diminuição da força e da amplitude de movimentos. Entretanto, na dominante essa redução foi qualitativamente menor, talvez pelo fato de ser mais solicitada a fim de promover apoio seguro durante a marcha. Os pacientes que apresentaram úlcera à esquerda tiveram maior redução da força e da ativação muscular e da amplitude de movimento em relação aos três pacientes que possuíam úlcera do lado direito.</p>	<p>realizar as mesmas tarefas que realizavam há algum tempo. Além disso, não conseguiam mais trabalhar para sustentar a família e, já não tinham mais a mesma disposição para sair de casa, visitar os amigos ou participar de comunidades. Concluindo, a existência de úlcera venosa em membros inferiores pode gerar limitações e alterações na qualidade de vida dos indivíduos em questão. O aspecto psicossocial demonstrou-se preponderante sob o motor, aumentando as restrições nas restringir as atividades de vida diária (AVD) e lazer.</p>
<p>4 Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna</p>	<p>Foram selecionados 50 pacientes com úlcera venosa. Adotaram-se como critérios de inclusão: presença da úlcera há, no mínimo, um ano, idade > 18 anos, índice de pressão tornozelo/braço de 0,8 a 1,0, cobertura conforme tipo detectado e exsudato, e tratamento com terapia compressiva por bota de Unna. A coleta de dados foi realizada no período de junho de 2010 a maio de 2011. A inclusão dos pacientes no</p>	<p>A coleta de dados foi realizada no dia em que o paciente foi incluído no protocolo, sendo repetida aos 4 meses, 8 meses e 12 meses após sua inclusão no protocolo. Para avaliação da qualidade de vida, foi utilizado o questionário Short Form-36 (SF-36)8. O SF-36 é um instrumento genérico. O SF-36 é um instrumento genérico, multidimensional, formado por 36 questões, que abrangem oito domínios (capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde)</p>	<p>Na primeira coleta de dados, as úlceras mensuravam entre 16 cm² e 20 cm²; após 12 meses de tratamento com terapia compressiva por bota de Unna, as lesões estavam cicatrizadas em 42 (84%) pacientes. Na primeira coleta de dados, os escores médios do SF-36 foram baixos, significando alteração da qualidade de vida. Quatro meses após a primeira coleta de dados, o escore médio do SF-36 foi baixo, caracterizando qualidade de vida ruim. Oito meses após o início do tratamento com terapia compressiva por bota de Unna, houve melhora significativa da qualidade de vida. E 12 meses após, os pacientes apresentaram boa qualidade de vida.</p>	<p>Segundo os autores a pesquisa reforça a necessidade de se redirecionar a atenção à saúde dos pacientes com úlcera em pé ou perna, buscando identificar, no cotidiano dos serviços de saúde, seja em hospitais ou ambulatórios, em Programa de Saúde da Família e outros, a presença de alterações de autoestima, autoimagem e qualidade de vida. Devem ser atendidas as principais necessidades de cuidado dos pacientes que convivem com a ferida em seu cotidiano e é fundamental o conhecimento do cuidador para lidar com as incapacidades dos pacientes em questão. Os autores acrescentam, ainda que, diante das necessidades surgidas nas últimas décadas com o aumento do número de pacientes com doenças crônicas que convivem com feridas, torna-se imprescindível redirecionar a formação acadêmica e a qualificação dos profissionais de saúde, valorizando não somente o conteúdo mas também a prática assistencial.</p>

	estudo prospectiva, obedecendo ordem atendimento.	foi à de			
5	Influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa	Os participantes foram 100 portadores de úlcera venosa. No período de junho a novembro de 2011, com a utilização de um formulário estruturado e o instrumento de qualidade de vida relacionada à saúde, SF-36.	Foram investigadas variáveis sócio-demográficas e de saúde, características da assistência e características da úlcera venosa. O SF-36 e um questionário multidimensional formado por 36 itens englobados em oito componentes: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. E uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e de um ano atrás. Esse instrumento avalia tanto os aspectos negativos (doença), quanto os positivos (bem-estar).	O escore médio dos domínios do SF-36, que foi baixo em todos os domínios, destacando-se os mais prejudicados: aspecto físico, capacidade funcional e aspectos sociais. As características da assistência influenciaram a capacidade funcional (p=0,005) e a dor (p=0,001). Os pacientes que tiveram 4 a 10 características positivas na assistência apresentaram capacidade funcional melhor e menor impacto da dor na qualidade de vida. Analisou-se também a influência das características clínicas da úlcera venosa na qualidade de vida dos paciente. As características da lesão afetaram a capacidade funcional (p=0,001), a dor (p=0,001), o estado geral de saúde (p=0,014), a vitalidade (p=0,001) e os aspectos sociais (p=0,022). Os pacientes com mais características positivas da UV apresentaram melhor capacidade funcional, menos dor, melhor estado geral de saúde, mais vitalidade e menor impacto da úlcera nas atividades sociais.	A pesquisa encontrou associação significativa entre assistência prestada, à capacidade funcional e a dor. Esse achado sugere que uma assistência de qualidade pode ter impacto positivo na funcionalidade e na percepção de dor. Observou-se que os domínios capacidade funcional, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais apresentaram associação com as características da lesão, sugerindo que a melhora da lesão pode refletir em melhora desses aspectos da qualidade de vida. A dor apresentou associação significativa com as características da assistência e da lesão, sugerindo que intervenções direcionadas para melhorar essas características podem influenciar positivamente este domínio da qualidade de vida. O estado geral de saúde também mostrou associação com as características da lesão, o que era esperado, visto que a melhora da lesão geralmente reflete-se em melhora da percepção geral de saúde do paciente. A vitalidade mostrou associação significativa com as características da lesão, sugerindo que uma lesão com mais aspectos positivos deve ter impacto positivo na percepção de vitalidade desses pacientes. Verificou-se também associação significativa entre os aspectos sociais e as características da úlcera, o que era esperado, visto que lesões exudativas ou com odor forte afetam o convívio social, provocando muitas vezes o isolamento social. Os autores concluem que, para melhorar a qualidade de vida dos portadores de úlcera venosa, é fundamental investir na melhoria das características clínicas da úlcera e oferecer uma assistência de qualidade, com planejamento assistencial contínuo e multiprofissional, capaz de atender os múltiplos aspectos afetados pela presença da lesão.
6	O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: estudo	Participaram do estudo oito homens acometidos por úlcera venosa crônica, independentemente	A obtenção dos dados foi realizada em junho e julho de 2012, utilizando-se a entrevista gravada com as seguintes questões abertas: fale-me do seu dia a dia após o surgimento da úlcera venosa. Conte-me das suas	Os participantes conviviam com a ferida de seis a 30 anos, apresentando um histórico de, pelo menos, dois ciclos de cicatrização e recidiva da lesão. Os depoimentos significativos dos depoimentos	Os autores concluem que a convivência do homem com a úlcera venosa crônica produz implicações sociais no âmbito produtivo e na sexualidade, o que o leva a restrições na vida cotidiana, com prejuízo no desempenho de papéis socialmente estabelecidos para o homem. Tal situação lhe causa ansiedade para retomar as atividades prejudicadas. As

fenomenológica	e da idade e da condição social e excluídos aqueles que não apresentaram condições físicas e psíquicas para responder às questões da pesquisa.	expectativas em relação a sua vida, considerando que possui uma úlcera de perna.	permitiram compor duas categorias referentes ao cotidiano do homem com UVC. A categoria “Restrições na vida social” expressa: 1-Restrições na vida social: Foi evidenciada pela dor e do odor provenientes da ferida, restrições na sua vida social referentes ao trabalho, ao lazer e aos estudos e no que se diz respeito à sua sexualidade, cujo exercício é afetado em decorrência da presença da úlcera venosa crônica.2-Recuperar a integridade da pele e retomar as atividades: Demonstrou que o homem tem como expectativa recuperar a integridade da sua pele, o que lhe possibilitará a retomada de suas atividades no âmbito social.	abordagens referentes ao trabalho e a sexualidade precisam ser contempladas pela equipe multiprofissional que atua no cuidado ao homem com úlcera venosa crônica, dada a valorização destes aspectos pelos sujeitos deste estudo. A complexidade da vida do homem que convive com uma ferida crônica requer do profissional de enfermagem um maior envolvimento no processo terapêutico, o que lhe permitirá acessar os sentimentos evocados pelo sujeito e conseqüentemente o seu espectro de ação ao assisti-lo, considerando os aspectos biopsicossociais inscritos no processo saúde-doença.
7 Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com úlcera venosa	Participaram da pesquisa 60 paciente.	Os dados foram coletados por meio de entrevistas,. Foi utilizado o Inventário de Avaliação de Depressão de Beck, por se tratar de um instrumento de medida e autoavaliação de depressão, empregado na clínica, em pesquisa e como complemento da avaliação do paciente.	A maioria (91,66%) apresentou algum nível de depressão. Houve maior frequência de sintomas no nível leve a moderado (n = 39; 65%). Todos os níveis apresentaram diferença estatística. Os cinco sintomas mais encontrados foram: tristeza, distorção da imagem corporal, autodepreciação, diminuição da libido e retração social. Os sintomas menos representados foram ideia suicida e perda do apetite, sendo referidos por um paciente em cada aspecto. Quanto à idade, 43 pacientes tinham mais de 61 anos, dos quais 38 (88,4%) apresentavam sintomas depressivos no nível leve a grave.	Os resultados obtidos por meio do Inventário de Avaliação de Depressão de Beck permitiram concluir que pacientes com úlcera venosa apresentam níveis diferentes de sintomas depressivos. Os resultados desta pesquisa indicam a necessidade de redirecionar a assistência aos pacientes com feridas. A busca e a identificação de alterações emocionais entre esses pacientes são recomendadas nos serviços de saúde, tanto em hospitais e ambulatórios como no atendimento domiciliar. Ações que incluam fatores associados a doenças crônicas e saúde mental certamente contribuirão para o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos com úlceras crônicas, principalmente da população idosa.

Figura 4. Síntese de artigos da revisão integrativa

Ao analisar os estudos em relação aos locais de realização e as instituições realizadoras, obteve-se o seguinte resultado: uma pesquisa foi realizada em parceria Brasil/Portugal e as demais pesquisas foram realizadas no Brasil. Sobre o local da coleta de dados, percebemos que a pesquisa 1 se deu na clínica escola de fisioterapia da universidade estadual do sudoeste da Bahia (UESB) em Jequié - BA, a pesquisa 2 foi realizada em um Hospital universitário de renome em Natal / RN, e em Unidades Básicas de Saúde (CSP) em Évora / Portugal. A 3 pesquisa foi realizada em uma unidade de pacientes integrados (UAI) em Uberlândia-MG, a 4 pesquisa no Ambulatório de Feridas do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, SP. A 5 pesquisa no Ambulatório de angiologia do Hospital Universitário Onofre Lopes em Natal, RN. A 6 pesquisa foi realizada em quatro Unidades Básicas de Saúde de um Município da Zona da Mata Mineira em Juiz de Fora- MG e a 7 em um Ambulatório de feridas de um conjunto Hospitalar do interior do Estado de São Paulo.

Com relação à temática dos artigos, pode-se dizer que todas abrangem o tema da revisão integrativa uma vez que abordam de alguma forma a úlcera venosa e questões que causam influência na qualidade de vida dos seus portadores. De acordo com os tipos de delineamento de pesquisa achados nesta revisão integrativa, classificamos os estudos segundo o grau de evidência, sendo três artigos com nível de evidência 2, um artigo com nível de evidência 3, três artigos com nível de evidência 4.

DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, buscou-se analisar sete artigos atendendo os critérios previamente estabelecidos e de acordo com a estratégia PICO. A seguir apresentamos dados relevantes e evidências relatadas pelos autores acerca das úlceras venosas, dessa forma foi possível alçar a influência que a úlcera venosa provoca na qualidade de vida dos pacientes.

Foram detectadas informações sobre a efetividade da terapia física descongessiva (TFD) na cicatrização de úlceras venosas. Através dos dados da pesquisa percebemos que parece existir influência da úlcera venosa na qualidade de vida de seus portadores, pois foi observado que através da diminuição do edema, da dor e da melhora da cicatrização é possível se ter uma melhor qualidade de vida.¹⁸

Um dos impactos importantes na vida da pessoa com úlcera venosa é causado pela dor, por isso é essencial que os profissionais

estejam atentos aos sinais verbais e não-verbais durante a realização do cuidado, uma vez que durante a manipulação da úlcera o paciente pode sentir dor e desconforto. Neste caso o profissional deve se concentrar em diminuir a dor, pois autores apontam que durante o cuidado é necessário se concentrar nos fatores que afetam a qualidade de vida do paciente.¹⁹

No entanto, foi verificado em outra referência a importância de comparar a qualidade de vida de pacientes que sofrem de úlceras venosas de Natal/Brasil com os pacientes em Évora/Portugal e nos trouxe como evidência que em Portugal há melhor qualidade de vida em relação ao Brasil, e que no Brasil os aspectos físicos e capacidade funcional foram considerados baixos. A pesquisa apontou que existe relação entre a úlcera venosa e a qualidade de vida, uma vez que a qualidade do tratamento e o aspecto da lesão foram identificados como fatores importantes para a qualidade de vida de uma pessoa com úlcera venosa.²⁰

No Brasil vale a pena considerar o fato de que as úlceras têm representado um problema sério de saúde pública e que os postos de saúde atendem diariamente um número elevado de pacientes para realização de curativos. Dessa forma temos uma triste realidade, onde falta investimento do poder público para o melhor tratamento.

Com relação à avaliação das limitações osteomusculares e as alterações na qualidade de vida dos portadores de úlcera venosa em membros inferiores, ficou evidente através do estudo, que a úlcera venosa gera limitação e alteração na qualidade de vida, além de restrições nas atividades de vida diária.²¹

Infelizmente muitos indivíduos acometidos por uma ferida crônica, enfrentam o distanciamento dos familiares, a perda dos amigos e abandono dos parceiros, como também a perda da liberdade, da autonomia e da atividade profissional.²²

Sobre a avaliação da qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa que estão sendo tratados com terapia compressiva por bota de Unna, identificou-se que os portadores de úlcera venosa possuem uma baixa qualidade de vida. Os autores mencionam que ao longo do estudo foi identificado que o tratamento com a bota de unna durante oito meses proporcionou uma melhora significativa da qualidade de vida e que após os 12 meses de tratamento os pacientes apresentaram boa qualidade de vida.²³

Durante o tratamento clínico oferecido ao portador de úlcera venosa, é necessário além

Nogueira GA, Camacho ACLF, Santos LSF dos.

Caracterização dos protocolos referentes a feridas...

da terapia compressiva, uma dieta que favoreça a cicatrização, assim como o repouso e uso de meias de compressão após a cura da ferida.²⁴

No que tange sobre a influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de pacientes com úlcera venosa sucedeu que um estudo encontrou associação significativa entre assistência prestada, à capacidade funcional e a dor. Em relação à influência das características da lesão na qualidade de vida do grupo de pacientes observou-se que os domínios capacidade funcional, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais, apresentaram associação com as características da lesão, sugerindo que a melhora da lesão pode refletir em melhora desses aspectos da qualidade de vida.²⁵

Para cuidar de um paciente com feridas é preciso compreender um grande processo de observar, interagir e aprofundar conhecimentos científicos, com enfoque holístico, onde a família do paciente também seja incluída.²⁶

Portanto cabe ao enfermeiro, profissional responsável pelo cuidado, estabelecer comunicação terapêutica com o paciente visando à valorização das queixas apresentadas e o respeito à particularidade de cada indivíduo.²⁴

Outrossim, verificou-se que a compreensão do cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica indica que a mesmo interfere diretamente na qualidade de vida de seus portadores, pois a existe indícios de que a imagem corporal altera-se em decorrência da lesão, afetando a autoimagem e a percepção que o outro tem em relação a ele. Somado a isso se evidencia a ocorrência da dor e do odor provenientes da ferida. A sexualidade tem sido apontada como uma das limitações vivenciadas, cujo exercício é afetado em decorrência da presença da úlcera venosa.

A presença da úlcera venosa é percebida pelo homem como algo capaz de alterar o seu cotidiano, provocando interferências na sua vida pessoal, relacional e profissional. As limitações percebidas nas atividades da vida diária remetem à perda de liberdade, que implica restrição na vida social, incluindo a não participação em eventos sociais, viagens, e a imposição do uso de determinadas peças do vestuário.²⁷

Para melhorar a qualidade de vida desses pacientes é necessário amparo e estímulo, que os ajudem a superar as dificuldades do ambiente na sociedade, quer seja lazer,

trabalho, fortalecimento físico, psíquico e emocional.²⁸

Contudo, destaca-se a avaliação do nível de ocorrência de sintomas depressivos apresentados pelos pacientes com úlcera venosa. Neste caso, uma questão importante que parece corroborar com os outros estudos sobre a úlcera venosa e qualidade de vida, é o fato de que pacientes com úlceras apresentam níveis diferentes de sintomas depressivos, e os mais encontrados foram: tristeza, distorção da imagem corporal, autodepreciação, diminuição da libido e retração social.²⁹

No cotidiano de pessoas com feridas há presença de sofrimento, e é possível perceber que as pessoas sofrem psicologicamente, causado pelas dúvidas e angústias em relação ao tratamento e, principalmente, a ansiedade em ver a evolução da ferida para uma melhora.³⁰

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos por meio dos estudos selecionados nesta revisão apontaram evidências de que existe influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes e confirmaram nossa hipótese. Destacamos que grande parte dos estudos (57%) utilizou um instrumento para a qualidade de vida em termos de saúde, o SF-36, e que o mesmo obteve níveis baixos qualidade de vida e as demais pesquisas (43%) apontaram interferências na vida cotidiana do paciente, causada pela presença da úlcera e que influenciaram na sua qualidade de vida.

É importante que o paciente seja assistido por uma equipe multiprofissional, onde os profissionais sejam capazes de monitorar o impacto de suas intervenções por meio de avaliação contínua, uma vez que as úlceras venosas causam implicações sociais, na sexualidade, gerando limitações e alterações na qualidade de vida. Dessa forma fica evidente que para melhor atender o paciente com úlcera venosa, e lhe proporcionar uma melhor qualidade de vida, é imprescindível que o tema seja discutido dentro da academia e que haja qualificação dos profissionais de saúde.

O planejamento assistencial garante uma assistência de qualidade, que por sua vez proporciona melhora da cicatrização e gera impacto positivo na funcionalidade e na percepção de dor, contribuindo para o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos com úlceras crônicas.

A presente revisão apresentou as seguintes limitações, baixo número de artigos selecionados, devido à escassez de periódicos

que abordassem o tema e a falta de estudos com nível alto (1) de evidência.

Deixamos como recomendação, a melhora na assistência, utilização de tratamentos comprovadamente eficazes como a utilização de terapia compressiva e por fim, que se invista mais em pesquisas para uma melhor compreensão acerca da diminuição da mobilidade funcional, dificuldades físicas e emocionais enfrentadas por esses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Moreira TMM, Alcântara MCM. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2014 Apr 24];62(6):889-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6.pdf>
2. Dealey, C. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras. 2nd ed. Sao Paulo: Atheneu, 2001. 216 p. il. ISBN 85-7454-070-6. p. 118, 119,
3. Scemons D, Elston D. Nurse to Nurse cuidados com feridas: em enfermagem. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 361 p. il. p. 110
4. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. Rev Eletr Enf [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2014 Apr 24];14(1):156-63. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a18.htm>.
5. Oliveira RGRB, Lima FFS, Araújo JO. Ambulatory care of wounds- clients profile with chronic lesion a prospective study. Online Braz J nurs [internet]. 2008 [cited 2014 Apr 24];7(2):[about 5 p}. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1508/369>
6. Malagutti, W.; Kakahara, C.T.. Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. Sao Paulo: Martinari, 2010. 541 p. il.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios. 2000. [cited 2014 Apr 24]. Available from: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>
8. Souza DMST, Borges FR, Juliano Y, Veiga DF, Ferreira LM. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera crônica. Acta paul enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 24] 26(3): 283-288. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000300013&lng=pt.
9. Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos AGG, da Fonseca TCO, e tal. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, [Internet]. 2007 [cited 2014 Apr 24] 23(8):1924-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n8/19.pdf>
10. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med. 1995; 41. p.1403-10.
11. Camacho ACLF, Coelho MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática; Rev. bras. enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 24];63(2):279-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/17.pdf>
12. Santos RC, Camacho ACLF, Valente GSC, Joaquim FL (2013). A produção científica sobre os cuidados de enfermagem para adultos e idosos portadores de úlceras venosas revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 24];7(7):4951-7. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4700/pdf_3053
13. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto contexto-enferm [Internet] 2008 [cited 2014 Apr 24];17(1):98-105. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100011
14. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2008 [cited 2014 Apr 24];17(4):758-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
15. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Lat Am Enferm [Internet]. 2007 [cited 2014 Apr 24];15(3):508-11. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf.
16. Polit, DF; Beck, CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 669 p. il.

17. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*. [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 24];8(1 pt 1):102-6 Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf
18. Azoubel R, Torres GV, Silva LWSS; Gomes FV, Reis LA. Efeitos da terapia física descongostiva na cicatrização de úlceras venosas. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 24];44(4):1085-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400033
19. Costa IKF, Melo GSM, Farias TYA, Tourinho FSV, Enders BC, Torres GV, et al. Influência da dor na vida diária da pessoa com úlcera venosa: prática baseada em evidências. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2011 Mar./Apr [cited 2014 Apr 24];5(spe):514-21. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1738.
20. Dias TYDAF, Costa IKF, Liberato SMD, Souza AJGD, Mendes FRP, Torres GDV. Qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa: estudo comparativo Brasil/Portugal. *Online braz j. nurs.(Online)* [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 24];12(3):[about 5 p]. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/4344/html_2
21. Lopes CR, Figueiredo M, Ávila AM, Soares LMBM, Dionisio VC. Avaliação das limitações de úlcera venosa em membros inferiores. *Jornal Vascular Brasileiro* [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 24];12(1):5-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1677-54492013000100003&script=sci_arttext
22. Carvalho ESS, Sadigursky D, Vianna R. O significado da ferida para quem a vivencia. *Rev Estima, São Paulo*, [Internet]. 2006 Apr/May/June [cited 2014 Apr 24];4(2):26-32. Available from: www.revistaestima.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=224:artigo-original-2&catid=31:edicao42&Itemid=70
23. Salome GM, Ferreira LM. Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna. *Rev Bras Cir Plást* [Internet] 2012 [cited 2014 Apr 24];27(3):466-471. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/24.pdf>
24. Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet] 2007 May-Aug [cited 2014 Apr 24];9(2):506-517. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a17.htm>
25. Dias TYAF, Costa IKF, Salvetti MG, Mendes CKTT, Torres GV. Influência da assistência e características clínica na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2013 2007 [cited 2014 Apr 24];26(6):529-534. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002013000600004&script=sci_arttext
26. Gatti MAN, Vieira LM, Barraviera B, Barraviera SRC. Treatment of venous ulcers with fibrin sealant derived from snake venom. *J Venom Anim Toxins incl Trop Dis* [Internet]. 2011 [cited 2014 Apr 24];17(2):226-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1678-91992011000200015&script=sci_arttext
27. Silva MH, Jesus MCP, Merighi MAB, Oliveira DM, Biscotto PR, Silva GPS. O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica: estudo fenomenológico. *Rev Gaúcha Enferm* [internet]. 2013 [cited 2014 Apr 24];34(3):95-101. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/39194>
28. Lucas LS, Martins JT, Robazzi MLCC. Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores - úlcera de perna. *cienc enferm* [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 24];14(1):43-52. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532008000100006&script=sci_arttext
29. Salomé GM, Blanes L, Ferreira LM. Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com úlcera venosa. *Rev Bras Cir Plást* [Internet] 2012 [cited 2014 Apr 24];27(1):124-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-51752012000100021&script=sci_arttext
30. Waidman MALP, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A, Marcon SS. (2011). O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. *Texto contexto-enferm* [Internet] 2011 [cited 2014 Apr 24];20(4):691. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/07.pdf>

Submissão: 02/05/2014

Aceito: 22/03/2015

Publicado: 15/03/2015

Correspondência

Lívia da Silva Firmino dos Santos
Rua Pouso Alegre, 51
Bairro Cascatinha
CEP 25719-310 – Petrópolis (RJ), Brasil