



## LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

### ASSISTANCE TO PATIENTS WITH VENOUS ULCERS BASED ON PROTOCOLS: LITERATURE REVIEW IN ELECTRONIC DATABASES

#### ASSISTÊNCIA A PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS BASEADA EM PROTOCOLOS: REVISÃO DE LIETERATURA EM BASES DE DADOS ELETRÔNICAS

#### ASISTENCIA A PACIENTES CON ÚLCERAS VENOSAS BASADOS EN PROTOCOLOS: REVISIÓN DE LA LITERATURA EN LAS BASES DE DATOS ELECTRÓNICAS

Daniele Vieira Dantas<sup>1</sup>, Gilson de Vasconcelos Torres<sup>2</sup>, Walkiria Gomes da Nóbrega<sup>3</sup>, Eurides Araújo Bezerra de Macedo<sup>4</sup>, Isabelle Katherinne Fernandes Costa<sup>5</sup>, Gabriela de Sousa Martins Melo<sup>6</sup>, Rodrigo Assis Neves Dantas<sup>7</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** to characterize the protocols used in the news regarding assistance to patients with venous ulcers published in electronic databases. **Methodology:** this is about a descriptive exploratory study from retrospective data and quantitative approach, held in October/2009 through structured form, including: a database of BIREME/BVS (LILACS, MEDLINE, SciELO and BDEFN), PubMed, ISI Web of Knowledge and Hirewire Press, year of publication (2000 to September 2009), type of research, the hierarchy of evidence, how to approach, language, country, focus and scope of the protocol. Found 14 full papers, 11 in SCIELO and 3 in ISI Web of Knowledge. **Results:** the predominant descriptive study (57.1%), with a quantitative approach (85.7%), validity of C (low) reliability and valid (78.5%) in the years 2007 (35.7%) and 2006 (28.6%), in Portuguese (57.1%), Brazil (78.6%) and the United States of America (21.4%) on evaluation of the lesion (28.6%) and topical (21.4%) and hospital coverage (92.9%). **Conclusion:** although the studies addressing important aspects of the use of protocols, the work failed to conceive the need for payment of guidelines and recommendations concerning the evaluation of the patient, the lesion, treatment and coverage available to improve patient care, prevent recurrences and improve the quality of life. **Descriptors:** varicose ulcer; protocols; nursing.

#### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar os protocolos utilizados na atualidade referentes a assistência aos portadores de úlceras venosas publicados em bases eletrônicas. **Metodologia:** estudo exploratório descritivo com dados retrospectivos e abordagem quantitativa, realizada em outubro/2009 pro meio de formulário estruturado, incluindo: base de dados da BVS/BIREME (LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDEFN), PubMed, *ISI Web of Knowledge* e *Hirewire Press*, ano de publicação (2000 a setembro de 2009), tipo de pesquisa, hierarquia da evidência, forma de abordagem, idioma, país, enfoque e abrangência do protocolo. Foram encontrados 14 artigos completos sendo 11 na SCIELO e 3 no *ISI Web of Knowledge*. **Resultados:** predominaram o estudo descritivo (57,1%), com abordagem quantitativa (85,7%), de validade C (baixa) e confiabilidade válida (78,5%), nos anos de 2007 (35,7%) e 2006 (28,6%), em português (57,1%), no Brasil (78,6%) e Estados Unidos da América (21,4%), sobre avaliação da lesão (28,6%) e tratamento tópico (21,4%) e de abrangência hospitalar (92,9%). **Conclusão:** apesar dos estudos tratarem de aspectos importantes da utilização de protocolos, os trabalhos deixaram de conceber a necessidade de integralização de diretrizes e recomendações que dizem respeito a avaliação do portador, da lesão, tratamento e coberturas disponíveis para melhorar a assistência a esses pacientes, prevenir recidivas e melhorar a qualidade de vida. **Descritores:** úlcera venosa; protocolos; enfermagem.

#### RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar los protocolos utilizados en las noticias relativas a la asistencia a los pacientes con úlceras venosas publicados en bases de datos electrónicas. **Metodología:** estudio descriptivo exploratorio con datos retrospectivos y un enfoque cuantitativo, que se celebró en Octubre/2009 a través de formulario estructurado, que incluyen: una base de datos de la BVS / BIREME (LILACS, MEDLINE, SciELO y BDEFN), PubMed, ISI Web of Knowledge y Hirewire Prensa, año de publicación (2000 a septiembre de 2009), el tipo de investigación, la jerarquía de la evidencia, la forma de enfoque, de idioma, país, el enfoque y el alcance del protocolo. Se han encontrado 14 artículos completos y 11 en SciELO y 3 en el ISI Web of Knowledge. **Resultados:** el estudio descriptivo predominante (57,1%), con un enfoque cuantitativo (85,7%), la validez de C (bajo), la fiabilidad y validez (78,5%) en los años 2007 (35,7%) y la de 2006 (28,6%), en portugués (57,1%), Brasil (78,6%) y los Estados Unidos de América (21,4%) en la evaluación de la lesión (28,6%) y de actualidad (21,4%) y la cobertura hospitalaria (92,9%). **Conclusión:** aunque los estudios que abordan aspectos importantes de la utilización de protocolos, el trabajo no se concibe la necesidad del pago de las directrices y recomendaciones relativas a la evaluación del paciente, la lesión, el tratamiento y la cobertura disponibles para mejorar la atención al paciente, prevenir las recidivas y mejorar la calidad de vida. **Descritores:** úlcera varicosa; protocolos; enfermería.

<sup>1</sup>Mestre em Enfermagem/UFRN. Membro do Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem – GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: [daniele00@hotmail.com](mailto:daniele00@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeiro. Professor Doutor em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN/Programa de Pós-Graduação, do Centro de Ciências da Saúde/CCS/PPGENF. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Pós-doutorando pela Universidade de Évora - Portugal. Pesquisador do CNPq (PQ-2). E-mail: [gvt@ufrnet.br](mailto:gvt@ufrnet.br); <sup>3</sup>Enfermeira Mestre do SAMU Metropolitano/RN. Membro GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: [walenf@yahoo.com.br](mailto:walenf@yahoo.com.br); <sup>4</sup>Enfermeira Mestre da Secretaria Municipal de Saúde de Natal/RN. Membro GPIPE. Email: [eurides.araujo@hotmail.com](mailto:eurides.araujo@hotmail.com); <sup>5</sup>Enfermeira. Mestranda em enfermagem/UFRN, Bolsista CNPq. Membro GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: [isabellekfc@yahoo.com.br](mailto:isabellekfc@yahoo.com.br); <sup>6</sup>Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista de pesquisa voluntária, Membro do GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: [gabrielasm@hotmail.com](mailto:gabrielasm@hotmail.com); <sup>7</sup>Professor Assistente I do Departamento de Enfermagem/UFRN. Enfermeiro do SAMU Metropolitano/RN. Mestre em Enfermagem/UFRN. Especialista em Urgência e Emergência. Membro do GPIPE. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: [rodrigoenf@yahoo.com.br](mailto:rodrigoenf@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

As úlceras vasculares vêm se constituindo um grande problema de saúde pública em todo o mundo, sendo responsáveis por considerável impacto econômico devido às elevadas incidências e a prevalências dessas lesões crônicas.<sup>1-2</sup>

A etiologia dessas úlceras advém da insuficiência venosa crônica (IVC), em percentual que varia de 80 a 85%, e de doença arterial (5 a 10% dos casos), sendo o restante de origem neuropática (usualmente diabética) ou mista.<sup>3</sup>

As úlceras venosas (UV) são feridas crônicas que resultam da Insuficiência Venosa Crônica (IVC), acometem pessoas de diferentes faixas etárias, principalmente idosos. Como características são recorrentes, incapacitantes e repercutem de forma severa para a deambulação dos portadores. Apresentam tratamento duradouro e complexo, são causa de hospitalização prolongada e responsáveis por morbidade e mortalidade significativas.<sup>4-5</sup>

Quase 3% da população brasileira são portadores dessas lesões, que se elevam para 10% no caso de diabéticos. Estima-se que em torno de quatro milhões de pessoas sejam portadoras de lesões crônicas ou tenham algum tipo de complicação no processo de cicatrização.<sup>6-7</sup>

Os cuidados com as UV exigem atuação interdisciplinar, adoção de protocolo, conhecimento específico, habilidade técnica, articulação entre os níveis de complexidade de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS) e também participação ativa dos portadores dessas lesões e seus familiares, dentro de uma perspectiva holística.<sup>8</sup>

Dessa forma, considera-se como aspecto fundamental na abordagem ao portador de UV, a assistência sistematizada pautada em protocolo, que contemple a avaliação clínica, diagnóstico precoce, planejamento do tratamento, implementação do plano de cuidados, evolução e reavaliação das condutas e tratamento, além de trabalho educativo permanente em equipe envolvendo os portadores de lesões, familiares e cuidadores.<sup>9</sup>

Um protocolo sistematizado de assistência permite a equipe multidisciplinar de saúde capacitada o poder de avaliar os fatores relacionados aos aspectos: clínicos (características da dor, sinais de IVC, tempo e características do membro afetado e da lesão), assistenciais (diagnóstico, condutas e intervenções terapêuticas) e da qualidade de vida dos portadores que podem interferir na evolução da cicatrização da úlcera venosa.<sup>10</sup>

Nesse contexto, o objetivo deste artigo de revisão é caracterizar os protocolos utilizados na atualidade referentes à assistência aos portadores de úlceras venosas publicados em bases eletrônicas.

## METODOLOGIA

Estudo exploratório-descritivo, com dados retrospectivos e abordagem quantitativa, realizada nas bases de dados eletrônicas disponíveis na Biblioteca Regional de Medicina (BIREME)/Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas Publicações Médicas (PubMed), no *ISI Web of Knowledge* e no *Hirewire Press*.

Atendendo a proposta da investigação, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica que é adequada para analisar publicações e identificar, entre outros aspectos, a sua frequência, regularidade, tipos, assuntos examinados e métodos empregados.<sup>11</sup>

O estudo descritivo tem como objetivo observar, registrar, analisar e correlacionar os fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Além de descrever com precisão a frequência com que o fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros.<sup>12</sup>

O enfoque quantitativo permite uma coleta sistemática de informação numérica, mediante condições de muito controle, analisando essas informações através de estatística.<sup>13</sup>

A pesquisa foi realizada na BVS/BIREME, especificamente nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Além disso, foram pesquisadas as bases de dados da PubMed, *ISI Web of Knowledge* e *Hirewire Press*.

Os descritores utilizados para a coleta de dados foram: “úlcera venosa” e “protocolos” ou “úlcera varicosa” e “protocolos” (“varicose ulcer” and “protocols” e “úlcera varicosa” y “protocolos”), segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Os critérios de inclusão dos artigos para esta revisão integrativa apontaram para estudos sobre a temática de protocolos de úlceras venosas, publicados entre os anos a 2000 a setembro de 2009, na forma de texto completo.

Os critérios de exclusão focaram-se para os estudos que não respondessem ao nosso questionamento e que estivessem publicados em mais de uma base de dados.

O coorte do período estudado justifica-se por assegurar a atualidade dos dados, enfocando as tendências das investigações analisadas.

O procedimento de coleta de dados ocorreu de maneira eletrônica com a busca nas bases de dados investigadas, no mês de outubro de 2009, utilizando-se de descritores, critérios de inclusão e exclusão e um instrumento de pesquisa.

Os dados foram coletados mediante a utilização de um formulário estruturado, abrangendo questões condizentes com a proposta da pesquisa, incluindo: base de dados da BVS/BIREME (LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF), PubMed, *ISI Web of Knowledge* e *Hirewire Press*, ano de publicação (2000 a setembro de 2009), tipo de pesquisa, hierarquia da evidência, forma de abordagem, idioma, país, enfoque e abrangência do protocolo.

Durante a coleta, foram encontrados um total 14 de artigos assim distribuídos: 11 na Scielo e 3 no *ISI Web of Knowledge*. Nas demais bases, não foram encontrados estudos que se enquadrassem nos critérios de inclusão do estudo.

Os dados foram digitados e analisados em planilhas do Microsoft Excel 2007, utilizando-se de estatística descritiva e apresentados sob a forma de tabelas e gráfico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Objetivando uma melhor compreensão do estudo, apresentaremos os resultados em três etapas: tipo de pesquisa, forma de abordagem e hierarquia da evidência; ano, idioma e país em que foram publicados os estudos; e enfoques e abrangência dos protocolos apresentados.

### • Tipo de pesquisa, forma de abordagem e hierarquia da evidência dos artigos pesquisados

A Tabela 1 resume o quantitativo dos artigos segundo o tipo de pesquisa e forma de abordagem.

Tabela 1. Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de úlceras venosas nas bases de dados SCIELO e *ISI Web of Knowledge* conforme o tipo de pesquisa e forma de abordagem.

Variáveis	Scielo		Isi		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Tipo de pesquisa</b>						
Descritivo	06	42,9	02	14,3	08	57,1
Revisão integrativa	02	14,3	01	7,1	03	21,4
Caso controle	01	07,1	00	00,0	01	07,1
Estudo de caso	01	07,1	00	00,0	01	07,1
Revisão sistemática	01	07,1	00	00,0	01	07,1
<b>Forma de abordagem</b>						
Quantitativa	09	64,3	03	21,4	12	85,7
Qualitativa	02	14,3	00	00,0	02	14,3
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>78,6</b>	<b>03</b>	<b>21,4</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

Em relação ao tipo de pesquisa, predominou o descritivo (57,1%), em que se observa, registra, analisa e correlaciona fatos do mundo físico que ocorrem no universo percebido pelo homem, descrevendo sua estrutura e funcionamento sem a interferência do pesquisador. Descobre com precisão a frequência com que o fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros.<sup>14</sup>

Quanto à abordagem, a forma quantitativa (85,7%) foi a mais empregada. O paradigma quantitativo, hegemônico na pesquisa biomédica, utiliza métodos oriundos das ciências físicas, da epidemiologia e da estatística. Caracteriza-se pela adoção de métodos dedutivos e busca a objetividade, a validade e a confiabilidade.<sup>15</sup>

A investigação quantitativa caracteriza-se pela atuação nos níveis de realidade e apresenta como objetivos a identificação e apresentação de dados, indicadores e tendências observáveis. Este tipo de

investigação mostra-se geralmente apropriado quando existe a possibilidade de recolha de medidas quantificáveis de variáveis e inferências a partir de amostras de uma população.<sup>16</sup>

Esse método usa medidas numéricas para testar hipóteses, mediante uma rigorosa coleta de dados, ou procura padrões numéricos relacionados com conceitos cotidianos. Em uma fase posterior, os dados são sujeitos a análise estatística, através de modelos matemáticos (ou software próprio), no sentido de testar as hipóteses levantadas.<sup>16</sup>

Uma das principais características dos métodos quantitativos é tornarem-se fracos ou debilitados em termos de validade interna (medirão o que queriam medir?), muito embora sejam fortes em termos de validade externa, uma vez que os resultados obtidos são generalizáveis para o conjunto da comunidade. Pode-se afirmar que se estabelece então uma relação causa-efeito e

se procede a uma previsão dos fenômenos. Graças à sua natureza rigorosa e meticulosa, este método implica o aprofundamento na revisão da literatura e a elaboração

pormenorizada de um plano de investigação bem formulado em termos de objetivos e devidamente estruturado.<sup>16</sup>

**Tabela 2.** Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de úlceras venosas nas bases de dados SCIELO e *ISI Web of Knowledge* segundo o tipo de pesquisa e hierarquia da evidência.

Tipo de pesquisa		Hierarquia da evidência
Descritivo	57,1%	C (Baixa)
Revisão integrativa	21,4%	C (Baixa)
Caso controle	07,1%	B (Média)
Estudo de caso	07,1%	C (Baixa)
Revisão sistemática	07,1%	A (Alta)
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	

A Tabela 2 reflete a hierarquia da evidência dos artigos encontrados na pesquisa. Conforme esses dados, os estudos descritivos (57,1%) e a revisão integrativa (21,4%), que predominaram nos achados, têm validade C (baixa) e confiabilidade válida, porém insuficiente para recomendar uma ação.<sup>17</sup>

Os níveis de validade B (média) e C (alta) são os estudos com confiabilidade válida que podem ou não recomendar uma ação.<sup>17</sup>

No nosso trabalho, identificamos os artigos de caso controle (validade B - média) e

revisão sistemática (validade A - alta) correspondiam a 7,1% cada um.

#### • Ano, idioma e país em que foram publicados os estudos

Com relação ao ano de publicação, os artigos pesquisados estavam assim dispostos (Tabela 3):

**Tabela 3.** Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de úlceras venosas nas bases de dados SCIELO e *ISI Web of Knowledge* segundo o ano de publicação.

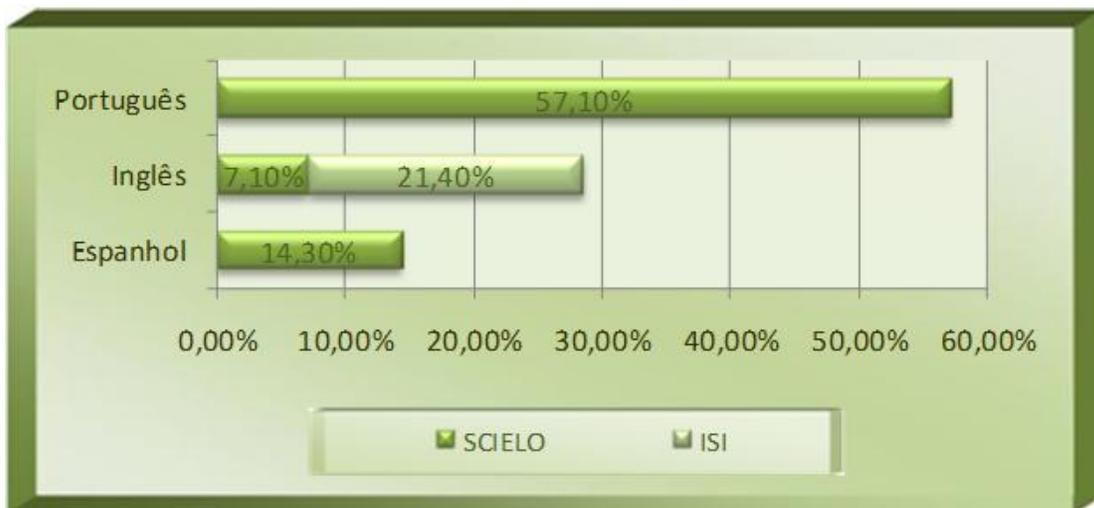
ANO DE PUBLICAÇÃO	SCIELO		ISI		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
2001	00	00,0	01	07,1	01	07,1
2003	01	07,1	00	00,0	01	07,1
2004	00	00,0	01	07,1	01	07,1
2005	01	07,1	00	00,0	01	07,1
2006	04	28,6	00	00,0	04	28,6
2007	05	35,7	00	00,0	05	35,7
2008	00	00,0	01	07,1	01	07,1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>78,6</b>	<b>3</b>	<b>21,4</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

As publicações sobre protocolos de úlceras venosas tiveram maior concentração nos anos de 2007 (35,7%) e 2006 (28,6%).

Dessa forma, observamos uma queda significativa de publicações no ano de 2008 até setembro de 2009 nenhum artigo tinha sido vinculado as bases pesquisadas. Essa

diminuição deixa claro a necessidade de desenvolver trabalhos na área.

No que diz respeito ao idioma publicado, 57,1% eram em português, 28,5% em inglês e 14,3% em espanhol, conforme o Gráfico 1, que também demonstra a língua dos artigos segundo as bases de pesquisadas.



**Figura 1.** Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de úlceras venosas nas bases de dados SCIELO e ISI Web of Knowledge conforme o idioma publicado

Os artigos encontrados foram originados do Brasil (78,6%) e Estados Unidos da América (EUA) (21,4%). Os produzidos no Brasil são do

SCIELO e os dos EUA são do ISI Web of Knowledge.

#### • Enfoques e abrangência dos protocolos apresentados

**Tabela 4.** Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de úlceras venosas nas bases de dados SCIELO e ISI Web of Knowledge em relação ao enfoque e abordagem dos protocolos.

Variáveis	SciELO		ISI		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Enfoque do protocolo</b>						
Avaliação da lesão	02	14,3	02	14,3	4	28,6
Tratamento tópico	02	14,3	01	07,1	3	21,4
Tratamento cirúrgico	02	14,3	00	00,0	2	14,3
Diagnóstico clínico	02	14,3	00	00,0	2	14,3
Exames diagnósticos	01	07,1	00	00,0	1	07,1
Fatores de risco	01	07,1	00	00,0	1	07,1
Avaliação do paciente	01	07,1	00	00,0	1	07,1
<b>Abrangência do protocolo</b>						
Hospitalar	10	71,4	03	21,4	13	92,9
Atenção básica	01	07,1	00	00,0	1	07,1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>78,6</b>	<b>3</b>	<b>21,4</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

A cerca dos enfoques dados aos protocolos pesquisados, predominou a avaliação da lesão (28,6%) e tratamento tópico (21,4%) e sobre a abrangência 92,9% tratava-se de protocolos para área hospitalar.

Segundo pesquisa<sup>10</sup>, o tratamento de úlceras venosas deve seguir uma proposta de diretriz e recomendação com base da avaliação do paciente e de sua ferida, documentação dos achados clínicos, cuidados com a ferida e a pele ao redor, indicação da cobertura, uso de antibiótico, melhoria do retorno venoso e prevenção de recidiva, encaminhamento dos pacientes e capacitação profissional.

Reforçando essa idéia, a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vasculare enfatiza diretrizes sobre diagnóstico, prevenção e tratamento de feridas como avaliação da úlcera, medidas e exames subsidiários, terapia compressão, tratamento da dor, limpeza, desbridamentos e curativos,

tratamento cirúrgico de IVC, tratamento medicamentoso e prevenção de recidivas.<sup>18</sup>

Esses aspectos serviram como orientação na elaboração dos protocolos de Ribeirão Preto (SP), Belo Horizonte (MG) e Natal (RN), com intuito de instrumentalizar as ações dos profissionais e sistematizar a assistência a ser prestada ao portador de ferida, além de fornecer subsídios para implementação desta assistência. Somando-se a isso o protocolo procura ajudar no cuidado aos portadores de feridas, buscando o trabalho em equipe, embasado nos princípios da ética e da humanização.<sup>19-22</sup>

No entanto, os protocolos pesquisados deixaram de conceber a necessidade de integralização de diretrizes e recomendações que dizem respeito a avaliação do portador, da lesão, tratamento e coberturas disponíveis para melhorar a assistência a esses pacientes, prevenir recidivas e melhorar a qualidade de vida.

Em relação à abrangência com ênfase na média e alta complexidade, pode-se remeter a cultura hospitalocêntrica que durante muitos anos foi a realidade das práticas de saúde. No entanto, a efetiva implantação da atenção básica, possibilita a busca de integralidade da assistência e a criação de vínculos de compromisso e de responsabilidade compartilhados entre os serviços de saúde e a população.<sup>23</sup>

Nesse sentido, o Programa de Saúde da Família brasileiro surge como uma possibilidade de reorganização do modelo assistencial e propõe uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, bem como para a sua relação com a comunidade e entre os diversos níveis de complexidade assistencial.<sup>23</sup>

Também assume o compromisso de prestar assistência universal, integral, equânime, contínua e, acima de tudo, resolutiva à população, na unidade de saúde e no domicílio, sempre e de acordo com as suas reais necessidades, identificando os fatores de risco aos quais ela está exposta e neles intervindo de forma apropriada.<sup>23</sup>

Nesse sentido, todo o sistema deve ser estruturado, segundo a lógica da atenção básica e posteriormente da média e alta complexidade, pois a continuidade da atenção deve ser garantida, através de um fluxo contínuo, em todos os níveis de assistência.

## CONCLUSÃO

Nos estudos pesquisados predominaram os tipos de pesquisa descritivo e revisão integrativa, com forma de abordagem quantitativa. Os estudos descritivos e a revisão integrativa têm validade C (baixa) e confiabilidade válida, porém insuficiente para recomendar uma ação. Os níveis de validade B (média) e C (alta), que são estudos com confiabilidade válida que podem ou não recomendar uma ação foram em pequeno percentual (caso controle e revisão sistemática).

As publicações concentraram-se nos anos de 2007 e 2006, com uma lacuna considerável em 2008 e até setembro de 2009, o que deixa claro a necessidade de desenvolver trabalhos na área. Os artigos estavam disponíveis prioritariamente em português e publicados no Brasil.

No que diz respeito aos enfoques dados aos protocolos pesquisados, predominou a avaliação da lesão e tratamento tópico e sobre a abrangência tratava-se de trabalhos para área hospitalar. No entanto, os protocolos deixaram de conceber a necessidade de integralização de diretrizes e recomendações que dizem respeito a avaliação do portador, da lesão, tratamento e

coberturas disponíveis para melhorar a assistência a esses pacientes, prevenir recidivas e melhorar a qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Nunes JP. Avaliação da assistência à saúde dos portadores de úlceras venosas atendidos no programa saúde da família do município de Natal/RN [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2006.
2. Deodato OON. Avaliação da qualidade da assistência aos portadores de úlceras venosas atendidos no ambulatório de um hospital universitário em Natal/RN [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2007.
3. Maffei FHA. Insuficiência venosa crônica: conceito, prevalência etiopatogênica e fisiopatologia. In: Maffei FHA, Latoria S, Yoshida WB, Rollo HA, organizadores. Doenças vasculares periféricas. 3ª ed. v. 2. Rio de Janeiro: Medsi; 2002. p. 1581-90.
4. Castillo PD, Sagues CR, Urrea RC, Bardisa MJ, Lopes SA. Colgajo sural en úlceras venosas crônicas de piernas. *Rev Chil Cir.* 2004 out;56(5):475-480.
5. França LHG, Tavares V. Insuficiência venosa crônica: uma atualização. *J Vasc Bras.* 2003 Dez;2(4):318-28.
6. Frade MAC, Cursi IB, Andrade FF, Soares SC, Ribeiro WS, Santos SV et al. Úlcera de perna: um estudo de casos em Juiz de Fora-MG (Brasil) e região. *An Bras Dermatol.* 2005 Jan/Fev; 80(1):41-6.
7. Brasil. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Vocabulário da saúde em qualidade e melhoria da gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
8. Torres GV, Silva AV, Farias EDB, Ferreira MOO, Viana COM, Torres SMSGSO et al. Avaliação clínica da assistência aos portadores de úlceras vasculares de membros inferiores no ambulatório do Hospital Universitário Onofre Lopes em Natal/RN [relatório técnico]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem, 2007.
9. Lorimer KR, Graham ID, Friedberg E, Davies B. Venous leg ulcer care: how evidence-based is nursing practice? *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2003 May;30(3):132-42.
10. Borges EL. Tratamento tópico de úlceras venosas: proposta de uma diretriz baseada em evidências [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Departamento de Enfermagem, 2005.

11. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Palloti; 2001.
12. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Prentice Hall; 2002.
13. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
14. Cruz C, Ribeiro U. Metodologia científica: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Axcel Books; 2004.
15. Santos SR. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa biomédica. J Pediatr. 1999;75(6):401-6.
16. Carmo H, Ferreira MM. Metodologia da investigação: guia para auto-aprendizagem. Lisboa: Universidade Aberta; 1998.
17. Bork AMT. Enfermagem baseada em evidência. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
18. Aguiar ET, Pinto LJ, Figueiredo MA, Salvino Neto S. Diretrizes da SBACV para diagnóstico, prevenção e tratamento da úlcera de insuficiência venosa crônica. J Vasc Br. 2005;4(3)Supl.2:195-200.
19. Ribeirão Preto. Prefeitura Municipal. Manual de assistência integral às pessoas com feridas crônicas. Ribeirão Preto: SMS; 2004.
20. Belo Horizonte. Prefeitura Municipal. Protocolo de assistência aos portadores de ferida. Belo Horizonte: SMSA; 2006.
21. Natal. Prefeitura Municipal. Protocolo de assistência aos portadores de feridas. Natal: SMS; 2008.
22. Torres GV, Costa IKF, Dantas DV, Dias TYAF, Nunes JP, Deodato OON. Elderly people with venous ulcers treated in primary and tertiary levels: sociodemographics characterization, of health and assistance. Rev Enferm UFPE On Line. 2009 Out/Dez;3(4):1-7.
23. Sousa MF. A enfermagem reconstruindo sua prática: mais que uma conquista no PSF. Rev Bras Enferm. 2000 Dez;53(especial):25-30.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2000/10/10

Last received: 2010/11/13

Accepted: 2010/11/13

Publishing: 2010/11/15

#### Address for correspondence

Gilson de Vasconcelos Torres

Rua Massaranduba, 292

CEP: 59086-260 – Nova Parnamirim, Natal, Rio

Grande do Norte, Brasil