



ORIGINAL ARTICLE

SOCIO-DEMOGRAPHIC PROFILE, CLINICAL AND HEALTH OF PEOPLE WITH VENOUS ULCERS TREATED AT A UNIVERSITY HOSPITAL

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, SAÚDE E CLÍNICO DE PESSOAS COM ÚLCERAS VENOSAS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO Y DE SALUD DE LAS PERSONAS CON ÚLCERAS VENOSAS TRATADOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Rane Cristina Pereira Angélico¹, Aminna Kelly Almeida de Oliveira², Daliane Déborah Negreiros da Silva³, Quinidia Lúcia Duarte de Almeida Quithê de Vasconcelos⁴, Isabelle Katherinne Fernandes da Costa⁵, Gilson de Vasconcelos Torres⁶

ABSTRACT

Objective: to characterize sociodemographic, health and clinic conditions people with venous ulcers treated at a university hospital in Natal/RN. **Method:** a descriptive study, which had as its target population 30 people with venous ulcers. We used the following inclusion criteria: to have venous ulcers, have more than 18 years, be served in outpatient surgical clinic HUOL. Data collection was performed by a collection instrument that addressed the sociodemographic, health and clinical characteristics of respondents. The data collected were organized into electronic database by typing in Microsoft Excel spreadsheet application, tabulated and presented in tables and descriptive way. Such research was considered by the Ethics Committee in Research of HUOL/UFRN, obtaining Certificate of Appreciation Presentation to Ethics CAAE 0148.0.051.000-10. **Results:** 76.7% were female, 83.3% illiterate/literate/high school, 73.3% earned less than minimum wage, 53.3% had chronic diseases, 93.3% were non-alcoholic and/or non-smoker, 73.3% had one or more relapses, 60.0% had granulation tissue/epithelialization in the VU/43.3% had serosanguinous exudate and 100.0% of respondents had ulcers of grade III/grade IV. **Conclusion:** the results showed a predominantly female clientele, with low education and income, with chronic diseases, non-drinkers or non-smokers, with the presence of one or more relapses, VU with granulation tissue/epithelialization and exudate serosanguinous. All patients with tissue loss in grade III / grade IV. **Descriptors:** venous ulcers; health profile, nursing.

RESUMO

Objetivo: caracterizar as condições sociodemográficas, saúde e clínicas das pessoas com úlcera venosa atendidas em um Hospital Universitário de Natal/RN. **Método:** estudo descritivo, que teve como população alvo 30 pessoas com úlcera venosa (UV). Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ter úlcera venosa; ter mais de 18 anos; ser atendido no ambulatório de clínica cirúrgica do HUOL. A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento de coleta que abordava as características sociodemográficas, saúde e clínicas dos pesquisados. Os dados coletados foram organizados em banco de dados eletrônicos por meio de digitação em planilha do aplicativo Microsoft Excel, tabulados e apresentados em tabelas e de forma descritiva. Tal pesquisa foi apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUOL/UFRN, obtendo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 0148.0.051.000-10. **Resultados:** 76,7% eram do sexo feminino, 83,3% não alfabetizado/alfabetizado/Ens. Fundamental, 73,3% ganhavam menos de um salário mínimo, 53,3% possuíam doenças crônicas, 93,3% eram não etilistas e/ou tabagistas, 73,3% apresentaram uma ou mais recidivas, 60,0% granulação/epitelização no leito da UV, 43,3% exsudato serosanguinolento e 100,0% dos pesquisados possuíam úlceras em grau III/grau IV. **Conclusão:** foi evidenciado uma clientela predominantemente feminina, com baixo nível de escolaridade e renda familiar, pessoas com doenças crônicas associadas, não etilistas ou tabagistas, presença de uma ou mais recidivas, leito da UV com granulação/epitelização, exsudato serosanguinolento e totalidade dos pacientes com perda tecidual em grau III/grau IV. **Descritores:** úlcera venosa; perfil de saúde; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar las condiciones socio-demográficas y clínicas de salud para las personas con úlceras venosas tratados en hospital de la Universidad de Natal/RN. **Método:** se realizó un estudio descriptivo, que tuvo como población objetivo 30 personas con úlceras venosas (UV). Se utilizaron los criterios de inclusión: tener úlceras venosas, tienen más de 18 años, se sirve en HUOL clínica de cirugía ambulatoria. La recolección de datos fue realizada por instrumento de recolección que se dirigió a salud socio-demográficos, clínicos y de los encuestados. Los datos recogidos fueron organizados en base de datos electrónica, simplemente introduciendo aplicación de hoja de cálculo Microsoft Excel, tabulados y presentados en tablas y forma descriptiva. Este tipo de investigación fue examinado por el Comité de Ética en Investigación de HUOL/UFRN, la obtención de Certificado de Presentación agradecimiento a la Ética (CAAE) 0148.0.051.000-10. **Resultados:** 76,7% mujeres, 83,3% analfabetos/alfabetizado/Ens. Fundamentalmente, 73,3% gana menos del salario mínimo, 53,3% tenían enfermedades crónicas, 93,3% eran no-alcohólicas y/o fumador, 73,3% tenían una o más recaídas, 60,0% granos / epitelización en lecho de radiación UV exudado serosanguinolento 43,3% y 100,0% de los encuestados tenían úlceras de grado III/IV grado. **Conclusión:** los resultados mostraron una clientela predominantemente femenina, con bajo nivel educativo e ingresos, las personas con enfermedades crónicas, no bebedores o fumadores, presencia de una o más recaídas, UV de grano cama/epitelización y exudado serosanguinolento todos los pacientes con pérdida de tejido en grado III/IV grado. **Descriptores:** úlcera venosa, enfermería, perfil de salud.

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENf. Membro do Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem/GPIPEnf. Natal (RN), Brasil. E-mail: meninabonita100@hotmail.com; ^{2,4}Acadêmicas de Enfermagem/UFRN. Bolsistas voluntárias PIBIC. Membro do GPIPEnf/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mails: aminnakelly@hotmail.com; quinidia@hotmail.com; ³Enfermeira. Membro do GPIPEnf/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: dalianenegreiros@hotmail.com; ⁵Mestre em Enfermagem. Doutoranda do PPGENf/UFRN. Membro do GPIPEnf/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: isabellekfc@yahoo.br; ⁶Enfermeiro, Pós-Doutor em Enfermagem, Professor Titular do Departamento de Enfermagem/UFRN. Coordenador do GPIPEnf/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: gvt@ufrnet.br

INTRODUÇÃO

As úlceras vasculares constituem em grande problema de saúde pública em todo o mundo, sendo responsáveis por considerável impacto econômico devido as elevadas incidências e prevalências.¹ Em consonância com o quadro mundial, o Brasil também apresenta um grande número de doentes com alterações na integridade da pele, que contribuem para onerar o gasto do Sistema Único de Saúde (SUS).²

Dentre as úlceras vasculares, os casos de úlceras venosas (UV) predominam, pois estas respondem por um total de aproximadamente 80% a 90% de todos os diagnósticos de úlceras de perna. No Brasil, estima-se que quase 3% da população sejam portadoras desse tipo de lesão.³⁻⁴

As UV são lesões crônicas dos membros inferiores, que resultam da insuficiência venosa crônica (IVC) e acometem um grande número de pessoas em idade produtiva. A presença da úlcera provoca dores frequentes e perda da mobilidade funcional, afetando a capacidade do indivíduo para o trabalho e comprometendo suas atividades de vida diária e de lazer. Associados a esses fatores, os gastos com o tratamento repercutem de forma negativa na qualidade de vida das pessoas e seus familiares, configurando a UV como um importante problema de saúde pública.⁵

Os diagnósticos da IVC e UV são eminentemente clínicos, feitos através da anamnese e do exame físico. Os itens a serem considerados na anamnese são: queixa e duração dos sintomas; história pregressa da moléstia atual; hábitos de vida; profissão; caracterização de doenças anteriores, especialmente trombose venosa; traumatismos prévios dos membros e existência de doença varicosa. Os sintomas incluem sensação de peso e dor em membros inferiores, principalmente no final do dia, e alguns pacientes referem prurido associado.⁶

No que concerne a Enfermagem, a produção deste estudo resultará num avanço na produção dos conhecimentos sobre as condições sociodemográficas, de saúde e clínicas dos portadores de UV, permitindo o crescimento da enfermagem como ciência e respaldando sua prática. Além disso, possibilitará ao enfermeiro planejar a assistência a pessoa com UV baseado em um perfil pré-estabelecido, optando por estratégias que tragam melhores resultados ao processo de cicatrização da lesão.

OBJETIVO

- Caracterizar as condições sociodemográficas, de saúde e clínicas das pessoas com úlcera venosa atendidas no setor de curativos do ambulatório de Clínica Cirúrgica de um hospital universitário de Natal/RN.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, realizado no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), especificamente no ambulatório da Clínica Cirúrgica, com atendimento em Angiologia e Cirurgia Vascular.

A população alvo deste estudo foi composta por pessoas com UV, que foram atendidos por angiologistas, no ambulatório de Clínica Cirúrgica do HUOL, durante o período da coleta de dados. Foram adotados para seleção dos participantes no estudo, os seguintes critérios de inclusão: ter úlcera venosa; ter mais de 18 anos; ser atendido no ambulatório de clínica cirúrgica do HUOL. Como critério de exclusão somente foi adotado a solicitação para saída do estudo.

A amostra foi composta por 30 pacientes, selecionados por meio de processo de amostragem por acessibilidade cuja coleta de dados foi realizada com um instrumento que abordava as características sociodemográficas, clínicas, de saúde os quais foram organizados em banco de dados eletrônicos por meio de digitação em planilha do aplicativo Microsoft Excel, tabulados e apresentados em tabelas e de forma descritiva.

Com relação aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUOL/UFRN, em consonância com a Resolução 196/96, que refere o fato de os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos devem ser avaliados, em seus aspectos éticos, por Comissões de Ética em Pesquisa. Tal projeto de pesquisa obteve parecer favorável com número de CAAE 0148.0.051.000-10 e número de protocolo 294/2010.

Quanto ao consentimento dos participantes da pesquisa, estes foram esclarecidos sobre os objetivos, justificativa e importância da mesma, e foi requisitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido daqueles que concordaram em participar do estudo.

RESULTADOS

A maioria dos pesquisados deste estudo é do sexo feminino (76,7%), predominou a faixa etária a partir de 60 anos com (66,7%), quanto à caracterização do estado civil a maioria dos pesquisados era casado/união estável (60,0%).

Em relação à escolaridade, 83,3% dos pesquisados eram não alfabetizado/alfabetizado/Ens. Fundamental e apenas 16,7% tinham ensino médio/Ensino Superior.

Quanto à profissão/ocupação, 76,7% dos participantes do estudo estavam desempregados.

Com relação à renda per capita, ocorreu a predominância de menos que um salário mínimo com percentagem de 73,3% e nos pacientes que relataram renda familiar maior

ou igual a um salário mínimo a percentagem foi de 26,7%.

No tocante às doenças crônicas associadas, em 53,3% dos pesquisados elas se encontravam presentes e em 46,7% ausentes. Em relação a sono, (76,7%) dos pacientes tinham tempo de sono maior ou igual a 6 horas e (23,3%) tinham tempo de sono menor que 6 horas.

No que concerne à presença de tabagismo e/ou etilismo atuais foi identificado que quase a totalidade dos participantes 93,3% não apresentavam tais hábitos e que 6,7% dos possuíam tais hábitos.

Tabela 1. Caracterização das condições sociodemográficas e saúde segundo o tempo de UV atual. Natal/RN, 2011.

Caracterização sociodemográfica e de saúde	Tempo em meses da UV				Total	
	atual		Até 6 meses			
	≥ a 6 meses					
	n	%	n	%	n	%
Procedência						
Capital	17	56,7	06	20,0	23	76,7
Interior	07	23,3	00	0,0	07	23,3
Sexo						
Feminino	19	63,3	04	13,8	22	76,7
Masculino	05	17,2	02	6,9	07	24,1
Faixa etária						
A partir de 60 anos	16	53,3	04	13,3	20	66,7
Até 59 anos	08	26,7	02	6,7	10	33,3
Categorização do Estado civil						
Casado/união estável	15	50,0	03	10,0	18	60,0
Solteiro/viúvo/divorciado	09	30,0	03	10,0	12	40,0
Escolaridade						
Não alfabetizado/alfabetizado/Ens. Fundamental	20	66,7	05	16,7	25	83,3
Ensino médio / Ensino superior	04	13,3	01	3,3	05	16,7
Profissão/ocupação						
Não	19	63,3	04	13,3	23	76,7
Sim	05	16,7	02	6,7	07	23,3
Categorização da renda per capita						
Menor que 01SM	17	56,7	05	16,7	22	73,3
Maior ou igual a 01SM	07	23,3	01	3,3	08	26,7
Doenças crônicas associadas						
Presente	14	46,7	02	6,7	16	53,3
Ausente	10	33,3	04	13,3	14	46,7
Sono						
Maior ou igual a 6 horas	21	70,0	02	6,7	23	76,7
Menor que 6 horas	03	10,0	04	13,3	07	23,3
Etilismo e Tabagismo						
Ausente	23	76,7	05	16,7	28	93,3
Presente	01	3,3	01	3,3	02	06,7
Total	24	4,0	06	20,0	30	100,0

Fonte: Própria pesquisa.

Em relação às condições clínicas, foi identificado que a maior parte dos pesquisados (73,3%) apresentou uma ou mais recidivas, sendo que 26,7% dos pesquisados não apresentaram recidivas. Em relação à situação atual do leito da UV, 60,0% apresentavam granulação/epitelização e 40,0% fibrina/necrose.

No tocante ao tipo de exsudato, 43,3% dos participantes do estudo apresentavam

exsudato serosanguinolento, 30,0% exsudato seroso, 6,7% exsudato purussanguinolento ou não apresentavam exsudato e apenas 3,3% apresentavam sanguinolento.

No que se refere à quantidade de exsudato, a maior parte dos pesquisados (60,0%) possuía uma quantidade média à grande de exsudato, 33,3% pequena quantidade e apenas 6,7% não apresentavam exsudato.

Quanto à presença de odor na UV, não foi identificado predomínio de presença ou ausência de odor, uma vez que 50,0% dos pesquisados referiram presença de odor na UV e 50,0% referiram ausência de odor.

Com relação à perda tecidual, a totalidade dos pacientes (100,0%) possuíam úlceras em

grau III/grau IV. No tocante a área da UV atual, 63,3% dos pesquisados apresentavam área pequena e 36,7% de média a grande. Já quanto à presença de sinais de infecção, em 73,3% dos participantes do estudo tais sinais se encontravam ausentes e em 26,7% presentes.

Tabela 2. Caracterização das condições clínicas segundo o tempo de UV atual. Natal/RN, 2011.

Caracterização clínica	Tempo em meses da UV atual				Total	
	Maior ou igual a 6 meses		Até 6 meses			
	n	%	n	%	n	%
Recidivas da UV						
Maior ou igual a 1 recidiva	16	53,3	06	20,0	22	73,3
Nenhuma recidiva	08	26,7	00	00,0	08	26,7
Condições do leito da UV atual						
Granulação / Epitelização	17	56,7	01	03,3	18	60,0
Fibrina / Necrose	07	23,3	05	16,7	12	40,0
Tipo de exsudato da UV atual						
Serossanguinolento	11	36,7	02	06,7	13	43,3
Seroso	05	16,7	04	13,3	09	30,0
Purulento	03	10,0	00	00,0	03	10,0
Purusanguinolento	02	6,7	00	00,0	02	6,7
Sem exsudato	02	6,7	00	00,0	02	6,7
Sanguinolento	01	3,3	00	00,0	01	3,3
Quantidade de exsudato UV atual						
Média a grande (3 a 10 gazes)	17	56,7	01	3,3	18	60,0
Pequena (até 3 gazes)	05	16,7	05	16,7	10	33,3
Sem exsudato	02	6,7	00	0,0	02	6,7
Presença de odor na UV						
Presente	13	43,3	02	06,7	15	50,0
Ausente	11	36,7	04	13,3	15	50,0
Perda tecidual da UV						
Grau III / Grau IV	24	80,0	06	20,0	30	100,0
Área da UV atual						
Pequena	13	43,3	06	20,0	19	63,3
Média a grande	11	36,7	00	00,0	11	36,7
Presença de sinais de Infecção						
Ausente	16	53,3	06	20,0	22	73,3
Presente	08	26,7	00	00,0	08	26,7
Total	24	80,0	06	20,0	30	100,0

Fonte: Própria pesquisa.

DISCUSSÃO

Em consonância com os resultados dessa pesquisa diversos autores, corroboram com os dados obtidos em relação à predominância do sexo feminino para desenvolver UV.⁷⁻⁹

A relação de 3:1 entre mulheres e homens encontrada neste estudo corrobora com as relações encontradas na maior parte dos estudos.^{7-8,10}

Em relação à faixa etária, foi verificado que a mesma situou-se em 60 anos. Corroborando com esse achado, grande parte dos estudos relata que a maioria dos casos de UV acontece na faixa etária acima de 60 anos.¹¹⁻¹²

Outro estudo reforça tal fato quando afirma que a primeira UV surge por volta dos 60 anos de idade, tornando-se mais comum com envelhecimento da população.¹³

De acordo com a literatura esse fato ocorre em virtude de que com o passar dos anos, os processos metabólicos diminuem, a pele torna-se menos elástica devido à redução de colágeno e a vascularização mais conturbada,

fazendo com que a cicatrização seja mais lenta nos idosos.¹⁴

Quanto ao estado civil dos pesquisados, 60% deles se declararam casados ou vivendo uma união estável.

No que se refere à escolaridade, dados semelhantes foram encontrados por outras pesquisas, nos quais predominou entre os pesquisados um baixo grau de instrução.^{5,8-9}

Este é um dado preocupante, pois a baixa escolaridade pode interferir diretamente na compreensão e assimilação dos cuidados relevantes à saúde das pessoas, em especial no tratamento de lesões, que requer cuidados específicos. O não entendimento acerca desses cuidados pode resultar na não adesão ao tratamento indicado.

Foi identificado que a maioria dos pacientes deste estudo se encontravam desempregados, outras pesquisas também detectaram em seus estudos uma grande quantidade de pessoas com UV sem atividade ocupacional, denotando que a presença e, principalmente, a cronicidade dessas lesões compromete significativamente a capacidade

do indivíduo para o trabalho, gerando muitas vezes aposentadorias precoces, desemprego e licenças médicas freqüentes.^{9,15}

Neste estudo foi detectado um predomínio de pessoas com baixa renda. Em consonância com esses dados, algumas pesquisas apontam para a baixa condição socioeconômica dos usuários com UV.^{1,8-9}

Uma pesquisa relata ainda a existência de evidências no que se refere ao baixo nível socioeconômico influenciar negativamente o comportamento saudável no ambiente domiciliar, o acesso aos serviços de saúde, os cuidados com a saúde e o acesso aos recursos materiais.⁵

Vários estudos concordam que hábitos de vida saudáveis, como não fumar, dormir no mínimo seis horas, ter uma alimentação balanceada, não ingerir bebidas alcoólicas e ter o controle das doenças de base contribui positivamente no processo de cura das úlceras venosas.^{1,6,8}

No tocante à presença de recidivas, diversos autores corroboram com o presente estudo no que se refere ao número elevado de pacientes com lesões recidivantes, sendo este um dos problemas mais importantes na assistência ao indivíduo com UV.^{1,8,9,13}

Outro estudo afirma que um dos principais motivos das recidivas é a não colaboração do paciente em relação às medidas preventivas, tal como o uso de meias de compressão e o repouso, sendo essencial o processo de educação em saúde para esses pacientes, com reforço das orientações sempre que necessário.¹⁶

O tempo prolongado da lesão evidenciado nesta pesquisa foi também identificado em outros estudos, em que o tratamento inadequado da UV leva-as a permanecer meses ou anos sem cicatrizar.^{1,8}

Em decorrência da cronicidade das lesões, a presença de usuários com UV nos corredores e salas de curativos faz parte da rotina dos serviços de saúde. São anos e anos de trocas diárias de curativos, sem resolutividade e com repercussão negativa na qualidade de vida dessas pessoas.

Em relação às características da UV, no leito da lesão, pesquisadores encontraram resultados semelhantes aos do presente estudo, nos quais as lesões dos pesquisados apresentavam predomínio de tecido de granulação, embora as mesmas tivessem dificuldade de cicatrizar.¹⁷

Quanto ao tipo e quantidade de exsudato, a maioria dos pesquisados apresentavam exsudato serossanguinolento de média à grande quantidade, enquanto que em outras

pesquisas ocorreram predominância de exsudato seroso em pequena quantidade.^{1,8}

No que concerne à presença de odor na UV, não foi obtido predomínio presença ou ausência de odor.

No tocante à perda tecidual provocada pela UV, a totalidade dos pesquisados apresentava perda em grau III/IV.

Com relação aos sinais de infecção, estudos realizados em um Hospital Universitário de Natal/RN corroboram com a pesquisa em pauta, evidenciando que a maioria das lesões acompanhadas não apresentava sinais infecção.^{1,8-9}

CONCLUSÃO

Diante das caracterizações sociodemográficas e de saúde apresentadas, foi identificado uma clientela de usuários com UV predominantemente feminina, com faixa etária a partir de 60 anos, casado/união estável, baixo nível de escolaridade e de renda familiar, a maioria desempregada, portadores de doenças crônicas associadas, com tempo de sono maior ou igual a 6 horas, e não etilistas ou tabagistas.

Em relação às condições clínicas foi evidenciado, predomínio de uma ou mais recidivas, granulação/epitelização no leito da UV, exsudato serossanguinolento em quantidade média/grande, igualdade entre presença ou ausência de odor, totalidade dos pacientes com perda tecidual em grau III/grau IV e ausência de sinais de infecção.

Diante da caracterização sociodemográfica, de saúde e clínica traçada neste estudo, é possível inferir que é de fundamental importância um diagnóstico preciso dessas condições, uma vez que tais condições interferem de modo substancial no tratamento da lesão e nesta pesquisa foram encontradas predominantemente condições desfavoráveis para a involução da UV como pessoas de baixa renda, com baixo nível de escolaridade, desempregadas, portadores de doenças crônicas e que apresentavam recidivas.

Assim, urge a necessidade dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, planejar uma proposta de intervenção, em que não apenas a lesão a ser tratada seja considerada, mas o indivíduo com suas características e necessidades. Logo, identificar essas condições do sujeito com UV é essencial na adesão e continuidade do tratamento proposto.

REFERÊNCIAS

1. Torres GV, Costa IKF, Dantas DV, Farias TYA, Nunes JP, Deodato OON, et al. Elderly people with venous ulcers treated in primary and tertiary levels: sociodemographics characterization, of health and assistance. Rev enferm UFPE [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2011 ago 06];3:222-30. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/112/112>.
2. Organização Mundial de Saúde [página na internet]. Cuidados Inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília (DF); 2003 [acesso em 2011 ago 05]. Disponível em: <http://www.who.int/diabetesactiononline/about/icccportuguese.pdf>.
3. França LHG, Tavares V. Insuficiência venosa crônica: uma atualização. J Vas Bra [periódico na internet]. 2003[acesso em 2011 ago 06]; 2(4):318-28. Disponível em: <http://www.jvascbr.com.br/03-02-04/03-02-04-318/03-02-04-318.pdf>
4. Santos RFFN, Porfírio GJM, Pitta GBB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. Alagoas. J Vasc Bras [periódico na internet]. 2009 [acesso 2011 ago 05];8(2):143-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v8n2/a08v8n2.pdf>.
5. Yamada BFA, Santos VLCCG. Quality of life of individuals with chronic venous ulcers. Wounds [periodico na internet]. 2005[acesso em 2011 ago 06];17(7):178-9. Disponível em: <http://www.medscape.com/viewarticle/509912>.
6. Silva MC, Cabral ALS, Barros Jr N, Castro AA, Santos MERC. Diagnóstico e tratamento da Doença Venosa Crônica. J Vasc Br [periódico na internet]. 2005[acesso em 2011 ago 07]; 4(3 Supl.2):185-193. Disponível em: http://www.jvascbr.com.br/Arquivo_1.pdf.
7. Abbade LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. An Bras Derm [periódico na internet].2006[acesso em 2011 agosto 05];81(6): 509-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/v81n06a02.pdf>.
8. Deodato OON. Avaliação da assistência aos portadores de úlceras venosas atendidos no ambulatório de um hospital universitário em Natal/RN [Dissertação on line]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2007 [acesso em 2011 ago 06]. Disponível em: <http://www.feridologo.com.br/Feridoteca%20Ulceras%20em%20ambulatório%20hospitalar.pdf>.
9. Nobrega WG, Melo GSM, Costa IKF, Dantas DV, Macedo EAB, Torres GV. Changes in patients' quality of life with venous ulcers treated at the outpatient clinic of a university hospital. Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2011 [acesso em 2011 ago 05]; 5(2):1005-6. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1478/pdf_428.
10. Rodríguez-Piñero M. Epidemiologia, repercusión sociosanitaria y etiopatogenia de las úlceras vasculares. Angiología. [periódico na internet] 2003[acesso em 2011 ago 05];55(3):260-67. Disponível em: <http://www.revangiologia.com/pdf/Web/5503/bi030260.pdf>.
11. Bergonese FN, Rivitti EA. Avaliação da circulação arterial pela medida do índice tornozelo/braço em doentes de úlcera venosa crônica. Anais brasileiros de dermatologia [periódico na internet].2006 [acesso em 2011 ago 04];81(2):131-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a03.pdf>.
12. Luz BSR, Araújo CS, Von Atzingen DANC, Mendonça ARA . A avaliação da eficácia da bota de Unna artesanal no tratamento de pacientes com úlceras venosas. In: VI Congresso de Iniciação Científica da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS. 2009. [acesso em 2011 ago 05]Pouso Alegre/MG. Disponível em: www.univas.edu.br/Univas/.../univas_pesquisa.asp.
13. Pieper B, Caliri MHR, Cardoso LJ. Úlceras venosas e doenças venosas [texto on line; acesso em 2011 ago 05]. Disponível em: <http://www.erp.usp.br/projetos/feridas/venosa.htm>.
14. Borges EL, Caliri MHL, Haas VJ. Systematic review of topic treatment for venous ulcers. Rev Latino-am Enfermagem [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2011 ago 20]; 15(6):1163-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/16.pdf>.
15. Macedo EAB, Oliveira AKA, Melo GSM, Nobrega WG, Costa IKF, Dantas DV et al. Caracterização sócio-demográfica dos pacientes com úlcera venosa atendidos em um hospital universitário. Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2011 ago 06];4(spe):1863-67. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1475/pdf_125
16. Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA. Atualidades na assistência de

enfermagem a portadores de úlcera venosa. Revista Eletrônica de Enfermagem [periódico na internet].2008[acesso em ago 05];9(2):506-17. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a17.htm>.

17. Martins DA, Souza AM. O perfil dos clientes portadores de úlcera varicosa cadastrados em programas de saúde pública. Cogitare Enferm [periódico na internet]. 2007[acesso em 2011 ago 06];3(12):353-57. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=16089&indexSearch=ID>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/08/24

Last received: 2011/12/10

Accepted: 2011/12/11

Publishing: 2012/01/01

Corresponding Address

Gilson de Vasconcelos Torres
Rua Massaranduba, 292 – Nova Parnamirim
CEP: 59086-260 – Natal (RN), Brazil