



ASSESSMENT OF BIOPSYCHOSOCIAL ASPECTS OF PATIENTS WITH VENOUS ULCERS

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS DAS PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA

EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS BIOPSISSOCIALES DE LOS PACIENTES CON ÚLCERA VENOSA

Iale Cardoso Nottingham¹, Janaína Fonseca Victor², Chara Keith Diógenes Brito³, Sarah Maria de Sousa Feitoza⁴, Luzinei dos Santos Monteiro⁵, Aldiânia Carlos Balbino⁶

ABSTRACT

Objective: to identify socio-demographic and behavioral characteristics, health history of patients with venous ulcers and to know about the perception of health and psychosocial characteristics of these patients. **Method:** exploratory-descriptive study with cross-sectional approach, carried out in two vascular surgery clinics located in Fortaleza-Ceará, Brazil. The study population was conducted on 51 patients with venous ulcer followed in these clinics; they were conveniently selected as they showed up for medical care. Data collection was done from August to November 2011. The project was submitted to the Research Ethics Committee of the Hospital Complex of the Federal University of Ceará, and approved under protocol No. 112/11. **Results:** we identified a uniform distribution between the ages of 40 to 59 and the elderly, mostly women with 66.7%, 52% of participants quit working or studying because of the wound, 70% said they were harmed in daily and leisure activities, 40% of patients had hypertension, 20% had diabetes and 18.8% reported only venous insufficiency, justified by lack of knowledge on the disease, 54% rated their health as poor or very poor, 75% said the family was concerned with the care of the wound. **Conclusion:** findings showed the possibility of further investigations in different scenarios, in addition they contribute to an incipient area of knowledge. **Descriptors:** varicose ulcer; varicose veins; quality of life.

RESUMO

Objetivo: identificar as características sociodemográficas, comportamentais, o histórico de saúde dos portadores de úlcera venosa e conhecer a percepção de saúde e os aspectos psicossociais destes portadores. **Método:** estudo exploratório-descritivo, de corte transversal, desenvolvido em dois ambulatórios de cirurgia vascular, em Fortaleza-Ceará, Brasil. A população do estudo foi composta de 51 portadores de úlcera venosa, acompanhados nos referidos ambulatórios, selecionados por conveniência à medida que compareciam para atendimento. A coleta ocorreu de agosto a novembro de 2011. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, aprovado sob número 112/11. **Resultados:** revelaram distribuição uniforme entre as faixas etárias de 40 a 59 anos e os idosos; prevalência maior de mulheres 66,7%; 52% dos participantes deixaram de trabalhar ou estudar por causa da lesão; cerca de 70% afirmaram ter tido prejuízos nas atividades do cotidiano e de lazer; 40% tinham hipertensão arterial, 20% diabetes e apenas 18,8% referiram a insuficiência venosa, justificada pelo desconhecimento da doença; 54% consideraram a saúde ruim ou muito ruim; 75% afirmaram que a família preocupava-se com os cuidados com a ferida. **Conclusão:** os achados revelaram possibilidades de novas investigações em diferentes cenários, ademais contribuem para uma área do conhecimento ainda incipiente. **Descritores:** úlcera varicosa; varizes; qualidade de vida.

RESUMEN

Objetivo: identificar las características sociodemográficas y de comportamiento, la historia de la salud de los pacientes con úlceras venosas y conocer la percepción de salud y las características psicosociales de estos pacientes. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, de corte transversal, realizado en dos clínicas de cirugía vascular en Fortaleza-Ceará, Brasil. La población de estudio consistió de 51 personas con úlcera venosa asistidas en estas clínicas, seleccionadas por conveniencia, cuando comparecieron para tratamiento. La recolección de datos ocurrió entre agosto y noviembre de 2011. El proyecto fue presentado al Comité de Ética en Investigación del Complejo Hospitalario de la Universidad Federal de Ceará, y aprobado con el número 112/11. **Resultados:** mostraron distribución uniforme entre las edades de 40 a 59 años de edad y ancianos; mayor prevalencia de mujeres con 66,7%, 52% de los participantes no trabajaban o estudiaban, debido a la lesión, 70% reportó haber tenido pérdidas de en las actividades cotidianas y de ocio, 40% de los pacientes tenía hipertensión, 20% diabetes y 18,8% sólo insuficiencia venosa, justificada por el desconocimiento de la enfermedad, 54% clasificaron su salud como mala o muy mala, 75% dijeron que la familia se preocupaba por la atención a la herida. **Conclusión:** los resultados mostraron que las posibilidades de nuevas investigaciones en diferentes escenarios, contribuyendo aún más a un área emergente de conocimiento. **Descriptores:** úlcera varicosa; várices; calidad de vida.

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brazil. E-mail: esmeutesouro@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brazil. E-mail: janainavictor@uol.com.br; ³Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brazil. E-mail: charabrito@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brazil. E-mail: sarahfeitoza22@yahoo.com.br; ⁵Médico. Cirurgião vascular. Hospital Distrital Gongaza Mota. Fortaleza (CE), Brazil. E-mail: luzinei.monteiro@terra.com.br; ⁶Enfermeira. Professora substituta da Universidade Federal do Ceará. Especialista em Enfermagem Neonatal pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brazil. E-mail: aldianecarlos@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Úlcera Venosa (UV) é o tipo de ferida mais presente em todo o mundo e representa cerca de 80% de todas as úlceras de perna, afeta principalmente pessoas com mais de 65 anos, é resultado de alterações vasculares de ordem venosa. O diagnóstico, geralmente, é baseado no exame clínico da lesão e na história atual e pregressa do paciente.¹⁻⁶

A prevalência da UV é de 0,06% a 3,6% na população global. No Reino Unido, a prevalência é de 0,18% para as úlceras de perna, das quais 81% são de causa venosa. Nos Estados unidos, estima-se que a população com mais de 65 anos tenha aumento de 10% na prevalência de úlcera venosa, de 1998 até 2030. No Brasil, identificou-se cerca de 1,5% de prevalência de úlcera venosa ativa ou cicatrizada.¹⁻⁶

Vários fatores de risco estão associados ao surgimento da UV, dentre estes estão a obesidade, a idade, o sexo e o estilo de vida.^{2,6-7}

A UV tem início lento, apresenta-se, geralmente, após um episódio de trauma, tem formato irregular e bordas proeminentes, localiza-se na porção distal da perna ou no maléolo medial. O membro afetado, comumente, apresenta-se com varizes e edema, e o portador, com frequência, refere dor que melhora com a elevação do membro.¹⁻⁶

Os portadores de UV convivem com as dificuldades ocasionadas pela lesão, como dor intensa, mobilidade prejudicada, longo período de tratamento, que pode perdurar por anos, além de frequentes recidivas. O portador sofre, ainda, com a perda da autonomia para realização de atividades, como caminhar, vestir-se, dentre outras que fazem parte das atividades cotidianas.⁸ Além disso, o odor exalado pela ferida, as frequentes trocas de curativos, o afastamento da família e dos amigos, os gastos financeiros com materiais e remédios, os fatores emocionais, como a baixa autoestima e o desligamento do trabalho, podem influenciar negativamente nos aspectos psicológicos, sociais e econômico, afetando a qualidade de vida.^{2-3,6,9}

As úlceras venosas constituem grave problema de saúde pública, não somente, pelo caráter incapacitante que confere ao portador, como também pelo impacto social decorrente de aposentadorias antecipadas e gastos públicos e privados com serviços de saúde especializados.^{2-3,6,9}

Em virtude de publicação incipiente observada em consulta à literatura, somada à relevância da UV como problema de saúde pública, fazem-se necessárias pesquisas que permeiem a área clínica e social, envolvendo todos os fatores como: o tratamento, o aparecimento de recidiva, a terapia clínica, medicamentosa e as condições socioeconômicas e psicológicas dos portadores.

Neste sentido, pesquisas acerca dos aspectos relacionados às características das de pessoas com UV devem ser estimuladas para contribuir com informações, com vistas a aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais de saúde que lidam diretamente com a úlcera venosa, justificando assim, a realização desse estudo que tem como objetivos:

- Identificar as características sociodemográficas, comportamentais e o histórico de saúde de pessoas com úlcera venosa.
- Conhecer a percepção de saúde e os aspectos psicossociais de pessoas com úlcera venosa.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, de coorte transversal, desenvolvido em dois ambulatorios de cirurgia vascular, localizados em Fortaleza-Ceará, que atende à demanda de todo Estado do Ceará.

A população do estudo foi composta por pessoas com úlcera venosa, acompanhados nos referidos ambulatorios. Os critérios de inclusão foram: ser portador de úlcera venosa, não apresentar demência ou outras alterações que acarretasse prejuízos à comunicação verbal. Foram critérios de exclusão: estar na unidade para atendimento clínico de urgência. Os sujeitos selecionados para compor a amostra foram os 51 pessoas com UV, em acompanhamento na sala de curativo dos referidos ambulatorios.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, com um formulário. O período de coleta ocorreu de agosto a novembro de 2011. A participação foi voluntária, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi elaborado banco de dados, utilizando-se o programa *Access* com dupla digitação dos dados. Posteriormente, as informações coletadas foram exportadas e organizadas no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos),

versão 18.0, para proceder às análises estatísticas descritivas. Os dados foram organizados por meio de tabelas e analisados de acordo com a literatura.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, sendo aprovado sob número de protocolo 112/11. Foram considerados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com o preconizado pela Resolução 196/96, ressaltando-se a assinatura (ou digitais) do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de todos os participantes do estudo.

RESULTADOS

Os resultados foram organizados em duas tabelas que abordam dados referentes à caracterização sociodemográfica; à percepção da saúde e dados psicossociais; ao histórico de saúde e características comportamentais das pessoas com úlcera venosa.

Quanto aos dados sociodemográficos, 47% tinha mais de 40 anos. Dos participantes do estudo, 34 (66,7%) eram mulheres, 29 (56,9%)

nunca estudaram ou tinham menos de cinco anos de estudo. A religião predominante foi a católica, 36 (70,5%), seguida da evangélica, 12 (23,5%). No tocante à situação conjugal e a morar com a família, vinte e cinco (49%) dos participantes eram casados e a maior parte deles, 46 (90,1%), morava com familiares, apenas cinco (9,7%) residiam sozinhos ou com outros, não parentes.

Quanto ao aspecto socioeconômico, a maioria, 25 (49%), era aposentada ou recebia algum benefício do Governo Federal, apenas 16 (31,3%) afirmaram exercer atividade laboral, e o restante, função não remunerada ou estava sem emprego, 10 (19,5%). A renda familiar predominante compreendeu a faixa de até três salários mínimos, 5 (88,2%). Em relação à moradia, 42 (82,6%) moravam em casa própria e nove (17,5%) de aluguel ou em casa cedida, 30 (58,8%) dos participantes residiam em casas que não possuíam rede de saneamento básico.

Tabela 1. Distribuição das pessoas com úlcera venosa, segundo características comportamentais e o histórico de saúde.

Variáveis	n	%
Quantidade de Internações		
Nenhuma	25	49,0
Um	12	23,5
Dois	05	09,8
Três	06	11,7
Quatro	01	01,9
Acima de quatro	02	03,4
Tabagismo		
Não	44	86,7
Sim	07	13,7
> 10 unid por dia	04	57,1
≤ 10 unid por dia	03	42,8
Já Fumou		
Sim	22	43,1
< 20 anos	08	36,3
20- 30 anos	06	27,2
>30 anos	08	36,3
Não	29	56,8
Etilismo		
Não	44	86,2
Sim	07	13,7
Já bebeu		
Sim	16	31,3
Menos de um ano	01	06,2
De um a dez anos	02	12,5
Mais de dez anos	13	81,2
Não	35	68,6
Doenças Crônicas		
Hipertensão arterial	22	43,13
Diabete	11	21,5
Insuficiência venosa	10	19,6
Nenhuma	14	27,4
Outras	12	23,5
Uso diário de medicamentos		
Mais de um	26	50,9
Nenhum	13	25,4
Um	12	23,5

Verificou-se que 26 dos participantes (50,9%) foram internados pelo menos uma vez em decorrência da UV, destes, dois (3,4%) por mais de quatro vezes. No que se refere ao uso de cigarros e de bebidas alcoólicas, a maioria negou tabagismo, 44 (86,7%); no entanto, 22 (43,1%) já fumaram por mais de vinte anos. Em relação ao consumo de bebidas, 44 (86,2%)

negou etilismo, todavia, 16 (31,3%) bebiam, 13 (81,2%) destes por mais de dez anos. Quanto às doenças crônicas, 22 (43,13%) relataram hipertensão arterial, 11 (21,5%) diabetes *mellitus* e 10 (19,6%) insuficiência venosa. Quanto à medicação, 38 (74,5%) faziam uso de um ou mais medicamento por dia.

Tabela 2. Distribuição das pessoas com úlcera venosa, conforme a percepção de saúde e dados psicossociais.

Variáveis	n	%
Percepção atual da própria saúde		
Ruim	25	49,0
Boa	20	39,2
Excelente	03	05,8
Muito Ruim	03	05,8
Deixou de trabalhar ou estudar devido à ferida		
Sim	27	52,9
Não	24	47,0
A ferida afetou o desempenho das habilidades do dia a dia		
Sim	38	74,5
Não	15	29,4
A ferida afetou a participação em atividades de lazer		
Sim	36	70,5
Não	15	29,4
A ferida afetou o relacionamento com a família ou parceiro		
Não	34	66,6
Sim	17	33,3
A família se preocupa com o cuidado da ferida		
Sim	39	76,4
Filhos (as)	23	58,9
Cônjuge	09	23,0
Pais	04	10,2
Outros	08	20,5
Não	12	23,5

Ao investigar a percepção de saúde dos sujeitos da pesquisa, vinte e oito (54,8%) consideraram a saúde ruim ou muito ruim e 23 (45,2%) boa ou excelente. Quanto aos prejuízos causados pela ferida nas atividades do cotidiano, 27 (52,9%) afirmaram ter abandonado o estudo ou trabalho, 36 (70,5%) tiveram alguma habilidade do dia a dia afetada, 36 (70,5%) prejudicou-se em atividades de lazer.

No que se refere à interferência da UV no relacionamento familiar, dezessete (33,3%) expuseram que a ferida afetou negativamente, 34 (66,6%) mencionaram não ter percebido nenhuma alteração, porém 39 (76,4%) identificaram interferência positiva, pois ocorreu maior preocupação dos membros da família nos cuidados aos portadores, destes, 23 (58,9%) eram filhos.

DISCUSSÃO

Quanto às características pessoais, a pesquisa encontrou distribuição uniforme entre as faixas etárias das pessoas com UV de 40 a 59 anos e os idosos, fato que difere de estudos acerca da mesma temática, os quais relataram incidência maior em idoso.¹⁰ Todavia, no que se refere ao sexo, reforçaram-se dados de pesquisas que constatarem maior prevalência de mulheres com insuficiência venosa.¹¹⁻¹²

Na amostra estudada, observou-se baixa escolaridade, mais da metade dos participantes nunca estudou ou cursou menos de cinco anos de estudo. No Brasil, é alto o índice de analfabetismo, salienta-se que mais da metade das pessoas com problemas venosos não concluíram o ensino fundamental.¹³ A baixa escolaridade pode prejudicar a compreensão e assimilação dos cuidados relevantes à saúde dos pacientes,

principalmente no tratamento de lesões, que requer cuidados específicos, como nos caso das pessoas com UV.¹¹

Os resultados demonstraram prevalência da religião católica entre os portadores de UV, grande parte composta por idosos. A religião católica é predominante no Brasil, sua incidência aumenta com a idade, concentrando-se entre os idosos.¹⁴

Além desse achado, evidenciou-se alto índice de casados entre os portadores, resultado semelhante ocorreu em estudo realizado em Maringá-Paraná que constatou que o núcleo familiar é de fundamental importância para a qualidade de vida desses pacientes, fator determinante para favorável condição de saúde.¹⁵

Os participantes eram aposentados ou não exerciam atividades remuneradas. Pesquisa realizada no Hospital Universitário no Rio Grande do Norte, também, comprovou que mais da metade das pessoas com UV estava aposentada ou afastada do trabalho¹¹. As úlceras venosas causam grande impacto socioeconômico, pois podem distanciar o portador do trabalho e motivar a aposentadoria precoce de um indivíduo que ainda está em fase produtiva, devido ao caráter incapacitante da doença.^{2,13}

Os dados referentes à renda corroboram outros estudos que evidenciaram que em geral o portador da UV tem baixa renda.^{11,16} Quanto às condições habitacionais, parcela significativa não tinha saneamento básico. No Brasil, há grande incidência de domicílios próprios na área urbana, principalmente na região Nordeste. Em relação ao saneamento básico, apesar de, atualmente, a maioria dos domicílios brasileiros ter acesso aos serviços de saneamento básico, no nordeste do Brasil, ainda, encontra-se grande número de pessoas que não conta com os serviços de esgotamento sanitário.¹⁴

A maioria dos participantes teve internação hospitalar decorrentes da UV. Salienta-se que a doença venosa é um problema de saúde pública que causa frequente hospitalizações e afeta negativamente a qualidade de vida do portador.¹⁷

Quanto ao tabagismo e etilismo, os achados desta pesquisa foram similares aos demais estudos sobre o tema, pois as pesquisas são unânimes em associar estes hábitos com o aparecimento de UV.¹⁸

As doenças crônicas mais prevalentes neste estudo foram diabetes mellitus e hipertensão, patologias que interferem diretamente no processo cicatricial.¹⁹

Achado relevante foi o desconhecimento das pessoas com UV sobre a patologia de base, pois todos os participantes da pesquisa tinham o diagnóstico médico de UV e, conseqüentemente, sofriam de insuficiência venosa, somente uma pequena parcela dos participantes referiu ter esta condição. A literatura descreve a insuficiência venosa como o principal fator fisiológico para o desenvolvimento da úlcera.²⁰ Negar ou desconhecer essa condição clínica implica em poucas chances de êxito no tratamento, pois o sucesso do mesmo está diretamente relacionado ao conhecimento das condições que propiciam o surgimento da UV, já que esta requer uso de terapia compressiva, repouso com membro elevado dentre outros.

Quanto ao uso de medicamentos, metade dos participantes fez uso de pelo menos um medicamento por dia, dado bastante relevante, visto que o uso de algumas drogas pode interferir na cicatrização da ferida. O que sugere que novas pesquisas voltadas para a identificação destes medicamentos tornam-se interessantes como tema de investigação.¹⁹

Aspecto relevante que possibilita investigações futuras, especialmente de caráter qualitativo, refere-se à percepção de saúde das pessoas com UV, pois a maioria dos participantes deste estudo considerou a saúde ruim ou muito ruim. A percepção de saúde sofre influência de fatores de ordem biopsicossocial. Neste sentido, a maioria dos participantes deixou de trabalhar, estudar, participar de atividades do cotidiano e de lazer. Pois, é avaliando a qualidade de vida do portador da doença venosa crônica que se pode perceber a gravidade dos prejuízos em sua capacidade socioeconômica e em aspectos psicológicos.¹³

No que se refere à interferência da UV na família, a maioria referiu não ter tido alteração no relacionamento familiar, apontando para maior preocupação por parte dos familiares com os cuidados com a ferida. Os filhos foram os mais citados como cuidadores. Tal achado contradiz o argumento de que os fatores estéticos e o odor exalado pela ferida afastam o portador do convívio familiar.²¹ Esta pesquisa não demonstrou tal situação, todavia a família é essencial para a vida dos participantes, sendo os membros integrados no processo de cuidados com a ferida e referidos como apoio para o paciente.¹⁵

CONCLUSÃO

Diante da avaliação biopsicossocial das pessoas com úlcera venosa apresentada neste estudo, destaca-se que a quantidade de idoso foi equivalente entre os portadores de UV adultos até 59 anos; quanto aos aspectos socioeconômicos, grande parte recebia algum benefício do Governo e houve ocorrência de internação hospitalar pelo menos uma vez em decorrência da úlcera venosa, além de terem como doenças associadas à hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Quando perguntados em relação à percepção de saúde, uma parcela significativa respondeu que a considerava muito ruim, além disso a presença da úlcera venosa foi motivo para abandonar o trabalho ou estudo, porém a maioria relatou não ter interferência negativa com família.

Portanto, foi possível afirmar que a UV interferiu negativamente sobre a qualidade de vida do portador, como na incapacidade e no afastamento das atividades diárias e de lazer. Assim, a existência da UV assumiu repercussões no domínio biopsicossocial dos participantes do estudo, em especial a dependência para realizar as atividades rotineiras.

Outro aspecto constatado foi o apoio da família, um dos pontos positivos para o equilíbrio emocional, além da ajuda em relação ao compartilhamento da atuação multiprofissional para avaliação integral e criteriosa.

Ao considerar o exposto e após a realização deste estudo, acredita-se que os dados revelados motivam novas investigações em diferentes cenários, além de contribuir para uma área do conhecimento ainda incipiente.

REFERÊNCIAS

1. Abbade LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. *An Bras Dermatol*. 2006 Nov-Dec;81(6):509-22.
2. Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Moreira TMM, Alcântara MCM. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. *Rev Bras Enferm*. 2009 Nov-Dec;62(6):889-93.
3. Bergonse FN, Rivitti EA. Avaliação da circulação arterial pela medida do índice tornozelo/braço em doentes de úlcera venosa crônica. *An Bras Dermatol*. 2006 Mar-Apr;81(2):131-5.
4. Borges EL. Revisão sistemática do tratamento tópico da úlcera venosa. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2007 Nov-Dec;15(6):1163-70.
5. Andrea N, Raj M, Kate T, Kathryn V. Intermittent pneumatic compression for treating venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011 Apr;(2):CD001899.
6. González-Consuegra RV, Verdú J. Quality of life in people with venous leg ulcers: an integrative. *J Adv Nurs*. 2011 May;67(5):926-44.
7. Vicentim AL, Gatti MAN, Weckwerth PH, Carvalho RCO. Etiologia da microbiota presente em úlceras venosas de usuários de bota de unna. *Rev Salusvita*. 2009;28(1):65-72.
8. Angélico RCP, Oliveira AKA, Silva DDN, Vasconcelos QLDAQ, Costa IKF, Torres GV. Perfil sociodemográfico, saúde e clínico de pessoas com úlceras venosas atendidos em um hospital universitário. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2012 Jan [cited 2012 Mar 20];6(1):62-8. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2100/pdf_759 doi: 10.5205/r euol.2052-14823-1-LE.0601201209 ISSN: 1981-8963
9. Saliba OA, Giannini M, Rollo HA. Métodos de diagnóstico não-invasivos para avaliação da insuficiência venosa dos membros inferiores. *J Vasc Bras*. 2007 Sept;6(3):266-75.
10. Sitrângulo Jr CJ. Eficácia da troxerrutina + cumarina no tratamento das varizes dos membros inferiores. *Rev Bras Med* 2011 May;68(5):165-8.
11. Macêdo EAB, Silva DDN, Oliveira AKA, Vasconcelos QLDAQ, Costa IKF, Torres GV. Caracterização da assistência prestada à pacientes com úlceras venosas em 10 semanas de uso de terapia convencional. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2011 Nov [cited 2012 Apr 25];5(9):2129-35. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1955/pdf_680 doi: 10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0509201108
12. Fielbig A, Krusche P, Wolf A, Krawczak M, Timm B, Nicolaus S et al. Heritability of chronic venous disease. *Hum Genet*. 2010 June;127(6):669-74.
13. Santos RFFN, Porfírio GJM, Pitta GBB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. *J Vasc Bras*. 2009 June;8(2):143-7.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010 [Internet]. [cited 2011 July 20]. Available

from:

http://www.censo2010.ibge.gov.br/resultados_do_censo2010.php

15. Lucas LS, Martins JT, Rozazzi MLCC. Qualidade de vida dos portadores de feridas nos membros inferiores- úlcera de perna. Cienc Enferm. 2008 June;14(1):43-52.

16. Torres GV, Costa IKF, Dantas DV, Farias TYA, Nunes JP, Deodato OON et al. Idosos com úlceras venosas atendidos nos níveis primários e terciário: caracterização sociodemográfica, de saúde e assistência. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2009 Oct-Dec [cited 2012 Feb 10]; 3(4):1005-12. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/112/pdf_967

17. Berenguer FA, Silva DA, Carvalho CC. Influência da posição ortostática na ocorrência de sintomas e sinais clínicos de venopatias de membros inferiores em trabalhadores de uma gráfica na cidade do Recife-PE. Rev Bras Saúde Ocup [Internet]. 2011 Jan-June[cited 2012 Feb 10]; 5(2):[about 10 p]. Available from: <http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20123%20Influ%C3%Aancia%20da%20posi%C3%A7%C3%A3o%20ortost%C3%A1tica.pdf>

18. Spentzouris G, Labropoulos N. The evaluation of lower- extremity ulcers. Semin Intervent Radiol. 2009 Dec;26(4):286-95.

19. Geovanini T, Oliveira AG. Manual de curativos. São Paulo: Corpus; 2009.

20. Takahashi P, Chandra A, Cha SS, Crane SJ. A predictive model for venous ulceration in older adults: results of a retrospective cohort study. Ostomy Wound Manage. 2010 Apr; 56(4):60-6.

21. Nóbrega WG, Melo GSM, Costa IKF, Dantas DV, Macedo EAB, Torres CV et al. mudanças na qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas atendidos no ambulatório de um hospital universitário. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 Mar-Apr [cited 2012 Feb 20]; 5(2):220-7. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1478/pdf_428 doi: 10.5205/reuol.11100-10319-1-LE.0502201110

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2012/05/04
Last received: 2012/06/11
Accepted: 2012/06/12
Publishing: 2012/07/01

Corresponding Address

Janaína Fonseca Victor
Universidade Federal do Ceará
Departamento de Enfermagem
Rua Alexandra Baraúna, 1115 – Rodolfo Teófilo
CEP: 60430-160 – Fortaleza (CE), Brazil