



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 na Universidade Federal de Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: esmeutesouro@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Doutora em Enfermeira. Professor do Departamento de Enfermeira de la Universidad Federal de Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: janainavictor@uol.com.br; ³Enfermeira graduada da Universidade Federal de Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: charabrito@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Professor suplente del Departamento de Enfermeira de la Universidad Federal de Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: sarahfeitoza22@yahoo.com.br; ⁵Médico. Cirujano vascular. Hospital Distrital Gongaza Mota. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: luzinei.monteiro@terra.com.br; ⁶Enfermeira. Profesora suplente en la Universidad Federal de Ceará. Especialista en Enfermeira Neonatal, de la Universidad Federal de Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: aldianecarlos@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La úlcera Venosa (UV) es el tipo de herida mas común en todo el mundo y representa cerca de 80% de todas las úlceras de pierna, y afecta principalmente personas con más de 65 años, es resultado de alteraciones vasculares de orden venosa. El diagnóstico, generalmente, es basado en un examen clínico de la lesión y en la historia actual y pasada del paciente.¹⁻⁶

La prevalencia de la UV es de 0,06% a 3,6% en la población general. En el Reino Unido la prevalencia es del 0,18% para las úlceras de las piernas, de los cuales 81% son causa venosa. En los Estados Unidos, se estima que la población mayor de 65 años tiene un aumento del 10% en la prevalencia de las úlceras venosas entre 1998 y 2030. En Brasil, se identificaron alrededor de 1,5% de prevalencia de las úlceras venosas de activos o cicatrizada.¹⁻⁶

Varios factores de riesgo están asociados con el desarrollo de la UV, entre éstos están la obesidad, la edad, el sexo y el estilo de vida.^{2,6-7}

La UV tiene comienzo lento, lo que parece, por lo general después de un episodio de trauma, tienen bordes irregulares y prominentes, ubicados en la pierna distal o maléolo medial. El miembro afectado, generalmente se presenta con las venas varicosas y edema, y la compañía, a menudo llamado el dolor que mejora con la elevación del miembro.¹⁻⁶

Los pacientes con vida UV con las dificultades causadas por lesión, como el dolor severo, problemas de movilidad, el tratamiento a largo plazo, que puede durar años, y las recaídas frecuentes. El paciente sufre, incluso con la pérdida de autonomía para llevar a cabo actividades tales como caminar, vestirse, entre otras actividades que hacen parte de las actividades diaria.⁸ Además, el olor que se produce por la herida, los cambios frecuentes de vendaje, el aislamiento de la familia y amigos, los costos relacionados con los materiales y las drogas, los factores emocionales, como la baja autoestima y de no trabajar más, puede influir negativamente en el desarrollo psicológico, social y económica, que afecta a la calidad de vida.^{2-3,6,9}

Las úlceras venosas son un grave problema de salud pública, no sólo por su carácter incapacitante que da al portador, sino también el impacto social de la jubilación anticipada y el gasto público y privado en la

atención sanitaria especializada.^{2-3,6,9}

En virtud de la publicación incipiente observada, en consulta a la literatura, además de la importancia de la UV como un problema de salud pública, se hacen necesarias investigaciones que impregnen el área social y clínica, la participación de todos los factores tales como el tratamiento, la aparición de la recaída, y terapia médica, medicamentos, condiciones psicológicas y socioeconómicas de los pacientes.

En este sentido, la investigación sobre los aspectos relacionados con las características de los pacientes con UV deben ser alentados a contribuir con información, con el fin de mejorar el conocimiento y las habilidades de los profesionales de la salud que tratan directamente con la úlcera venosa, lo que justifica la realización de este estudio que tiene como objetivo identificar la historia sociodemográficas, de comportamiento y salud de los pacientes con úlceras venosas, conocer la percepción de las características de salud y psicosociales de los pacientes con úlceras venosas.

MÉTODO

El estudio fue exploratorio-descriptivo de corte transversal, realizado en dos clínicas de cirugía vascular, ubicado en Fortaleza, Ceará, que responda a las demandas de todo el Estado de Ceará.

La población del estudio consistió en pacientes con úlceras venosas, acompañados en esas clínicas. Los criterios de inclusión fueron: pacientes con úlceras venosas, no presentar demencia o de otro tipo que las pérdidas que conlleva a la comunicación verbal. Los criterios de exclusión fueron: estar en la unidad de atención clínica de emergencia. Los sujetos seleccionados para la muestra del estudio fueron 51 pacientes con UV, acopañados en las salas de curativos de esas clínicas. La recolección de datos se llevó a cabo a través de entrevistas con la ayuda de formulario. El período de recolección fue entre agosto y noviembre de 2011. La participación fue voluntaria, mediante la firma del formulario de consentimiento. Se desarrolló una Base de datos, utilizando el programa Access con doble entrada de datos. Posteriormente, los datos fueron exportados y organizados en el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc., Chicago, EE.UU.), versión 18.0, para proceder las estadísticas descriptivas. Los datos fueron organizados mediante tablas y analizados de acuerdo a la literatura sobre el asunto.

El estudio fue presentado al Comité de Ética en Investigación del Complejo Hospitalario de la Universidad Federal de Ceará, y fue aprobado con el número de protocolo 112/11. Se consideraron los aspectos éticos de la investigación con seres humanos, de acuerdo con los criterios de la Resolución 196/96, destacando la firma (o digital) del Término de Consentimiento de todos los participantes en el estudio.

RESULTADOS

Los resultados fueron organizados en dos tablas que datos de la dirección sobre datos sociodemográficos, la percepción de la salud y los datos psicosociales, la historia de la salud y las características conductuales de los pacientes con úlceras venosas.

Con respecto a los datos sociodemográficos, el 47% tenía más de 40 años. De los participantes en el estudio, 34 (66,7%) eran mujeres, 29 (56,9%) nunca asistieron a la escuela o tenían menos de

cinco años de estudio. La religión predominante es católica romana, de 36 años (70,5%), seguido por el protestantismo, 12 (23,5%). Con respecto al estado civil y viviendo con su familia, veinticinco (49%) de los participantes estaban casados y la mayoría de ellos, 46 (90,1%) vivían con sus familiares, sólo cinco (9,7%) vivían solos o con otro, no relacionado.

En cuanto al aspecto socioeconómico, la mayoría, 25 (49%) eran jubilados o recibían algún beneficio del Gobierno Federal, sólo 16 (31,3%) informaron el ejercicio de actividad laboral, y los restantes, función sin pago o están desempleados, 10 (19,5%). La renta familiar predominante compuesta por una serie de hasta tres salarios mínimos, cinco (88,2%).

En cuanto a la residencia, 42 (82,6%) vivía en su propia casa y nueve (17,5%) de la renta o en una casa de siempre y 30 (58,8%) de los participantes vivían en casas que carecían de la red de saneamiento básico.

Tabla 1. Distribución de los pacientes con úlceras venosas, de acuerdo con las características de comportamiento y de la historia de la salud.

Variables	n	%
Cantidad de Internaciones		
Ninguna	25	49,0
Una	12	23,5
Dos	05	09,8
Tres	06	11,7
Cuatro	01	01,9
Más que cuatro	02	03,4
Tabagismo		
No	44	86,7
Si	07	13,7
> 10 unid por día	04	57,1
≤ 10 unid por día	03	42,8
¿Ha fumado?		
Si	22	43,1
< 20 años	08	36,3
20- 30 años	06	27,2
>30 años	08	36,3
No	29	56,8
Alcoholismo		
No	44	86,2
Si	07	13,7
¿Já bebi		
Si	16	31,3
Menos de un año	01	06,2
De uno a diez años	02	12,5
Más de diez años	13	81,2
No	35	68,6
Enfermedades Crônicas		
Hipertensión	22	43,13
Diabetes	11	21,5
Insuficiência venosa	10	19,6
Ninguna	14	27,4
Otras	12	23,5
El uso diario de los medicamentos		
Más de uno	26	50,9
Ninguno	13	25,4
Uno	12	23,5

Se encontró que 26 de los participantes (50,9%) fueron admitidos por lo menos una vez como resultado de la UV, 2 (3,4%) más de cuatro veces. En cuanto al consumo de tabaco y alcohol, la mayoría negó fumar, 44 (86,7%); sin embargo, 22 (43,1%) habían fumado durante más de veinte años. En cuanto al consumo de alcohol, 44 (86,2%) negaron beber

alcohol, sin embargo, 16 (31,3%) bebían, 13 (81,2%) de estos por más de diez años. (Para las enfermedades crónicas, 22 (43,13%) informaron hipertensión, 11 (21,5%) la diabetes mellitus y 10 (19,6%) la insuficiencia venosa. En cuanto a la medicación, de 38 años (74,5%) usaban uno o más drogas por día.

Tabla 2. Distribución de los pacientes con úlceras venosas, la salud percibida y los datos psicosociales.

Variables	n	%
Percepción actual de la propia salud		
Mala	25	49,0
Buena	20	39,2
Excelente	03	05,8
Muy mala	03	05,8
Dejó de trabajar o estudiar debido a la herida		
Si	27	52,9
No	24	47,0
La herida afectó el desempeño de las habilidades diarias		
Si	38	74,5
No	15	29,4
La herida afectó la participación en actividades de ocio		
Si	36	70,5
No	15	29,4
La herida afectó el relacionamiento con la familia o compañero		
No	34	66,6
Si	17	33,3
La familia se preocupa con el cuidado da la herida		
Si	39	76,4
Hijos (as)	23	58,9
Cónyuge	09	23,0
Padres	04	10,2
Otros	08	20,5
No	12	23,5

Al investigar la percepción de la salud de los sujetos, 28 (54,8%) considera mala o muy mala su salud y 23 (45,2%) buena o excelente. El daño causado por la herida en las actividades diarias, 27 (52,9%) dijeron que abandonaron el estudio o el trabajo, 36 (70,5%) tenía una cierta habilidad diaria afectada, 36 (70,5%) con discapacidad en actividades de ocio.

Con respecto a la interferencia de los UV en las relaciones familiares, 17 (33,3%) dijeron que la herida les afectaba negativamente, 34 (66,6%) declararon no haber notado algún cambio, pero 39 (76,4%) identificaran la interferencia positiva, porque no había una mayor preocupación por miembros de la familia en el cuidado de los pacientes, de los cuales 23 (58,9%) eran niños.

DISCUSIÓN

En cuanto a las características personales, la investigación ha encontrado una

distribución uniforme entre los grupos de edad de los pacientes con UV de 40 a 59 años de edad, un hecho que difiere de los estudios sobre el mismo tema, que reportó una mayor incidencia en ancianos.¹⁰ Sin embargo, en lo que se refiere al sexo, se acercó datos de la investigación que han encontrado un mayor predominio de mujeres con insuficiencia venosa.¹¹⁻¹²

En esta muestra, se observó un bajo nivel educativo, más de la mitad de los participantes nunca estudió o tenían menos de cinco años de estudio. En Brasil, las tasas de analfabetismo son altas, se observa que más de la mitad de los pacientes con problemas venosos no han completado la educación primaria.¹³ El bajo nivel de educación puede afectar a la comprensión y asimilación de la atención sanitaria de los pacientes, principalmente en el tratamiento de las lesiones que requieren atención específica, como en el caso de los pacientes con UV.¹¹

Los resultados mostraron una prevalencia del catolicismo entre los pacientes con UV, principalmente compuestos de ancianos. La religión católica es predominante en Brasil, su incidencia aumenta con la edad, centrándose en las personas mayores.¹⁴

Además de este resultado, hubo una alta tasa de matrimonios entre los pacientes, un resultado similar se produjo en un estudio en Maringá, Paraná, el cual encontró que la familia es de fundamental importancia para la calidad de vida de estos pacientes, un factor favorable para el estado de salud.¹⁵

Los participantes eran jubilados o no realizaban actividades con pago. Las investigaciones realizadas en el Hospital Universitario de Rio Grande do Norte, también encontró que más de la mitad de los pacientes con UV fue jubilado o retirado de trabajo.¹¹ Las úlceras venosas causan un gran impacto socioeconómico, que puede distanciarse al trabajador y motivar a la jubilación anticipada de un individuo que todavía está en producción, debido a la naturaleza incapacitante de la enfermedad.^{2,13}

Los datos relativos a los ingresos corroboran otros estudios que mostraron que en general el portador de la UV tiene bajos ingresos. En cuanto a las condiciones de vivienda, una proporción significativa no tenía servicios básicos de saneamiento. En Brasil, existe un amplio número de hogares privados en las zonas urbanas, especialmente en el nordeste. En lo que respecta a servicios de saneamiento, aunque en la actualidad la mayoría de los hogares brasileños tengan acceso a servicios básicos de saneamiento, en el nordeste de Brasil hay también un gran número de personas que no cuentan con los servicios de aguas residuales.¹⁴

La mayoría de los participantes tuvieron la hospitalización debida a las UV. Tenga en cuenta que la enfermedad venosa es un problema de salud pública que causa hospitalización frecuente y afecta negativamente a la calidad de vida de los pacientes.¹⁷

Cuanto al tabaquismo y la ebriedad, los resultados de este estudio fueron similares a otros estudios sobre el mismo tema, ya que todos los estudios son unánimes en la asociación de estos hábitos y el apareamiento de las UV.¹⁸

Las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en este estudio fueron la diabetes mellitus y la hipertensión, las condiciones que interfieren directamente con el proceso de curación.¹⁹

Es relevante el desconocimiento de los pacientes con UV de la patología subyacente, ya que todos los participantes del estudio tenían un diagnóstico médico de la UV y por lo tanto sufren de insuficiencia venosa, sólo una pequeña proporción de los participantes reportaron tener esta condición. La literatura describe la insuficiencia venosa como el principal factor fisiológico para el desarrollo de úlcera.²⁰ Negar o ignorar esta condición clínica implica pocas posibilidades de éxito del tratamiento, debido a que su éxito está directamente relacionado con el conocimiento de las condiciones que favorecen la aparición de las UV, ya que esto requiere el uso de la terapia de compresión, reposo con los miembros elevados, entre otros.

En cuanto al uso de medicamentos, la mitad de los participantes hizo uso de al menos un fármaco por día, algo bien significativo, ya que el uso de algunos medicamentos pueden interferir con la cicatrización de heridas. Lo que sugiere que nuevos estudios para la identificación de estos medicamentos llega a ser interesante como tema de investigación.¹⁹

Un aspecto relevante que permite la investigación futura, sobre todo cualitativa, se refiere a la salud percibida de los pacientes con UV, ya que la mayoría de los participantes en el estudio considera su salud mala o muy mala. Percepción de la salud está influenciada por orden biopsicosocial. En este sentido, la mayoría de los participantes no lograron trabajar, estudiar, participar en las actividades diarias y de ocio. Para ello está evaluando la calidad de vida de los pacientes con enfermedad venosa crónica puede darse cuenta de la gravedad de los daños en su capacidad de aspectos socioeconómicos y psicológicos.¹³

Con respecto a la interferencia de las UV en la familia, la mayoría manifestaron no tener ningún cambio en las relaciones familiares, apuntando a una mayor preocupación entre los miembros de la familia con el cuidado de la herida. Los niños fueron los más frecuentemente citados como cuidadores. Este hallazgo contradice el argumento de que los factores estéticos y olor de la herida exhalado por el paciente lo alejen de la familia.²¹ Este estudio no mostró tal situación, sin embargo, la familia es fundamental en las vidas de los participantes, los miembros en el proceso de cuidado de la herida y como apoyo para el paciente.¹⁵

CONCLUSIÓN

Debido a la evaluación biopsicosocial de los pacientes con úlceras venosas que se presentan en este estudio, se destaca que el número de ancianos fue similar entre los pacientes con UV de hasta 59 años; sobre los aspectos socioeconómicos, la gran mayoría recibía algún beneficio del Gobierno y había presencia de la hospitalización al menos una vez debido a las úlceras venosas, así como tener como enfermedades asociados la hipertensión y la diabetes mellitus.

Cuando se les preguntó acerca de la percepción de la salud, una parte significativa respondió que le parecía muy mal, también la presencia de úlcera venosa es razón para abandonar el trabajo o estudio, pero la mayoría no informó no tener interferencia negativa con la familia.

Por lo tanto, es posible decir que la influencia de UV interfirió de modo negativo en la calidad de vida de los pacientes, tales como la discapacidad y la eliminación de sus actividades diarias y ocio. Por lo tanto, la existencia las UV impactó el dominio biopsicosocial de los participantes del estudio, en particular la dependencia para realizar actividades de rutina.

Otro aspecto observado fue el apoyo de la familia, uno de los puntos positivos para el equilibrio emocional, así como asistencia en el intercambio para la evaluación multidisciplinaria para la investigación exhaustiva y pormenorizada. Al considerar lo anterior y después de la finalización de este trabajo, se cree que los datos revelados motivará nuevas investigaciones en diferentes entornos, y contribuirá a un área de conocimiento aún incipientes.

REFERENCIAS

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 unha. *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