

Cuidados de enfermagem aplicados à um paciente com úlcera venosa crônica: relato de caso**Nursing care applied to a patient with chronic venous ulcer: a case report**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-327

Recebimento dos originais:08/07/2020

Aceitação para publicação:27/08/2020

Karen Cristina Pantoja RezendeEnfermeira, Especialista em Saúde Pública
Universidade Paulista – UNIP

Endereço:Avenida Tefé, 660, Praça 14 de Janeiro, Manaus – AM, 69.020-15

E-mail: karenparintins@yahoo.com.br

Ana Maria dos Santos Monteiro NetaEnfermeira, Especialista em Gestão Hospitalar
Universidade do Estado do Amazonas - UEA

Endereço:Rua Mutum do Norte, 35, Tarumã Açu, Manaus – AM, 69.023-097

E-mail: amsmonteiro19@gmail.com

Izabel Tháinar Melo de OliveiraEnfermeira, Especialista em Saúde Pública
Universidade do Estado do Amazonas - UEA

Endereço:Rua Nhamundá, 1344, Praça 14 de Janeiro, Manaus – AM, 69.020-190

E-mail: izabelmelo18@hotmail.com

Paula Aline Brelaz TavaresEnfermeira, Especialista em Obstetrícia
Universidade do Estado do Amazonas – UEA

Endereço:Travessa 5 de Agosto, 33, Crespo, Manaus – AM, 69.073-181

E-mail: paulabrelaz@gmail.com

Luely Lorrainy Jales VerasEnfermeira, Especialista em Urgência e Emergência
Universidade do Estado do Amazonas – UEA

Endereço:Avenida Carvalho Leal, 1777, Cachoeirinha, Manaus – AM, 69.065-001

E-mail: luelylorrainy@hotmail.com

Glenda de Oliveira Batista do NascimentoEnfermeira, Especialista em Saúde Pública
Universidade do Estado do Amazonas – UEA

Endereço:Rua Igarapaba, 11, Novo Aleixo, Manaus – AM, 69.099-470

E-mail: batistaglendar2@gmail.com

Frandison Gean Souza SoaresEnfermeiro, Mestre em Doenças Tropicais e Infecciosas
Universidade do Estado do Amazonas – UEA

Endereço: Avenida Pedro Teixeira, 25, Dom Pedro, Manaus – AM, 69.040-200

E-mail: frandsongean@outlook.com

RESUMO

Introdução: As úlceras venosas são consideradas um importante problema de saúde pública mundial que causam alto índice de morbidade nos indivíduos. Objetivo: Relatar o caso de um paciente com úlcera venosa crônica e descrever a importância dos cuidados de enfermagem a serem realizados durante o tratamento de pacientes portadores dessa condição clínica. Relato do caso: No caso relatado o paciente não tem histórico de outras doenças crônicas e é portador de Úlcera Venosa Crônica há 30 anos. Deu entrada no hospital com úlcera venosa em membro inferior direita, dor intensa e odor fétido. A lesão encontrava-se no terço distal da face medial da perna, próximo ao maléolo, tamanho 10 cm e profundidade 1 cm, possuía tecido de fibrina, tecido macerado, tecido de granulação, bordas irregulares e presença de sinais flogísticos. Mesmo após acompanhamento médico e de enfermagem, o paciente optou por amputação do membro e após avaliação médica, a amputação foi realizada na região infrapatelar. Conclusão: As úlceras venosas se constituem como uma condição clínica importante e a aplicação dos cuidados de enfermagem é considerada uma estratégia eficaz no acompanhamento desses pacientes.

Palavras-chave: Úlcera Varicosa, Cuidados de Enfermagem, Doença Crônica.**ABSTRACT**

Introduction: Venous ulcers are considered an important worldwide public health problem that cause high rates of morbidity in individuals. Objective: To report the case of a patient with chronic venous ulcer and to describe the importance of nursing care to be performed during the treatment of patients with this clinical condition. Case report: In the case reported, the patient has no history of other chronic diseases and has been suffering from chronic venous ulcer for 30 years. He was admitted to the hospital with venous ulcer in right lower limb, severe pain and foul odor. The lesion was located in the distal third of the medial side of the leg, close to the malleolus, size 10 cm and depth 1 cm, had fibrin tissue, macerated tissue, granulation tissue, irregular borders and phlogistic signs. Even after medical and nursing follow-up, the patient opted for limb amputation and after medical evaluation, amputation was performed in the infrapatellar region. Conclusion: Venous ulcers constitute an important clinical condition and the application of the nursing care is considered an effective strategy in the follow-up of these patients.

Key words: Varicose Ulcer, Nursing Care, Chronic Disease.**1 INTRODUÇÃO**

A úlcera venosa (UV) é uma condição vascular comum definida como um defeito de espessura total da pele, mais frequentemente na região do tornozelo, que não cicatriza

espontaneamente e é sustentado por doença venosa crônica (LAL, 2015). Esta condição representa um problema de saúde pública no Brasil e no mundo afetando cerca de 1% a 3% da população mundial e estima-se que esses dados piorem com o aumento da longevidade dos indivíduos (JANUÁRIO et al., 2012). As UVs contemplam um índice de recorrência de 30% quando não são tratadas no início da lesão e podem aumentar para 78% quando não tratadas dentro de dois anos. Essas lesões representam a 14ª causa de afastamento laboral temporário a nível mundial e a 4ª causa de afastamento definitivo de trabalho no Brasil (DANTAS et al., 2016).

O enfermeiro, tradicionalmente, tem sido o profissional que está à frente dos cuidados das UVs. Sua complexidade e seus tratamentos exigem desse profissional, conhecimento científico adequado para o correto manejo. O cuidado a pessoas portadoras de lesões/feridas agudas e crônicas constitui um dos principais focos da enfermagem em estomaterapia. Dessa forma, o enfermeiro estomaterapeuta, tem o treinamento, conhecimento e habilidade para a implementação dos cuidados a pacientes com UV, assim espera-se que este promova o cuidado integral a esse paciente embasando-se em assistência especializada (SELLMER et al., 2013).

A enfermagem executa um plano de cuidados e a prevenção no manejo de feridas como a úlcera crônica, além de uma avaliação ampla dos pacientes que necessitam de cuidados de enfermagem, fornecendo ações de promoção à saúde e apoio psicológico aos clientes no manejo de seus cuidados. A prevenção do aparecimento das UVs nos membros inferiores e/ou agravamento das lesões existentes possibilita um cuidado de qualidade, o que reflete na concretização de cuidados de enfermagem eficaz (SOUSA et al., 2015).

Dentre os principais objetivos do enfermeiro que trabalha com o manejo de lesões cutâneas são a promoção da cicatrização efetiva da lesão, prevenção do agravamento dessas lesões com a evolução para complicações, educação em saúde sobre as formas de autocuidado e, conseqüentemente, redução das recidivas. Todas essas intervenções quando realizadas de forma sistematizada e eficaz se caracterizam como tecnologias da enfermagem com os preceitos ético-científicos (SOUSA et al., 2015). Assim, o enfermeiro assume um papel importante no cuidado e recuperação do paciente com UV, cuidados esses que devem estar voltados a medidas que contribuem para o retorno venoso, controlem os fatores sistêmicos e promovam a cicatrização da ferida.

Tratamentos conservadores, como a terapia compressiva (incluindo bandagem e compressão pneumática intermitente), elevação do membro e vários tipos diferentes de

curativos são, muitas vezes, utilizados (COLLINS; SERAJ, 2010). As modalidades avançadas de tratamento incluem o desbridamento, a aplicação de vários curativos destinados a equilibrar a umidade e a aplicação de curativos biológicos avançados (CAZZEL, 2019). Uma diversidade de tratamento alternativo foi testada por vários estudos com resultados positivos, no entanto, todos afirmam a necessidade de mais ensaios clínicos para comprovação da eficácia desses tratamentos (ARAÚJO et al., 2017; EVANGELISTA et al., 2014; FORLEE et al., 2014; JANUÁRIO et al., 2012; JULL et al., 2017; UCHOA, 2017; RIBEIRO et al., 2015; RODRIGUES et al., 2015; SALOMÉ; FERREIRA, 2017).

Após a cicatrização, medidas preventivas precisam ser seguidas para prevenir a recorrência das úlceras. A educação do paciente junto com meias de compressão bem ajustadas e exames regulares são medidas padrão para minimizar o risco de recorrência. Estratégias para ajudar os médicos a gerenciar com eficácia os pacientes com úlceras venosas da perna devem ser consideradas uma prioridade para o sistema de saúde (HEALTH QUALITY ONTÁRIO, 2019).

O conhecimento do melhor manejo das UVs é importante para os profissionais que atuam com esse tipo de lesão, dessa forma, o objetivo deste estudo foi relatar o caso de um paciente com UV crônica e descrever a importância dos cuidados de enfermagem a serem realizados durante o tratamento de pacientes portadores dessa condição clínica.

2 RELATO DE CASO

Paciente J.A., sexo masculino, 58 anos, pardo, casado e pai de dois filhos, brasileiro, natural do estado do Pará, atualmente reside no bairro Mauzinho I, na cidade de Manaus - AM. Deu entrada no Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado no dia 09.04.2018 pela manhã acompanhado de seu filho, tendo como queixa principal “muita dor na perna direita”, com presença de lesão e odor fétido. Relatou que duas semanas antes de dar entrada no hospital, começou a sentir dor intensa que com o tempo, evoluiu para intensidade não mais suportável, assim, resolveu comunicar seu filho que mora na mesma casa o que estava acontecendo.

Paciente relata que na infância teve poliomielite e que caiu de bicicleta, o que causou uma ferida que há 30 anos não cicatriza e foi diagnosticado com Úlcera Venosa Crônica em membro inferior direito. Relata ter nascido a termo, início de atividade sexual aos 16 anos, casamento aos 24 anos, bom relacionamento familiar, costuma assistir televisão e ouvir músicas em seus tempos livres.

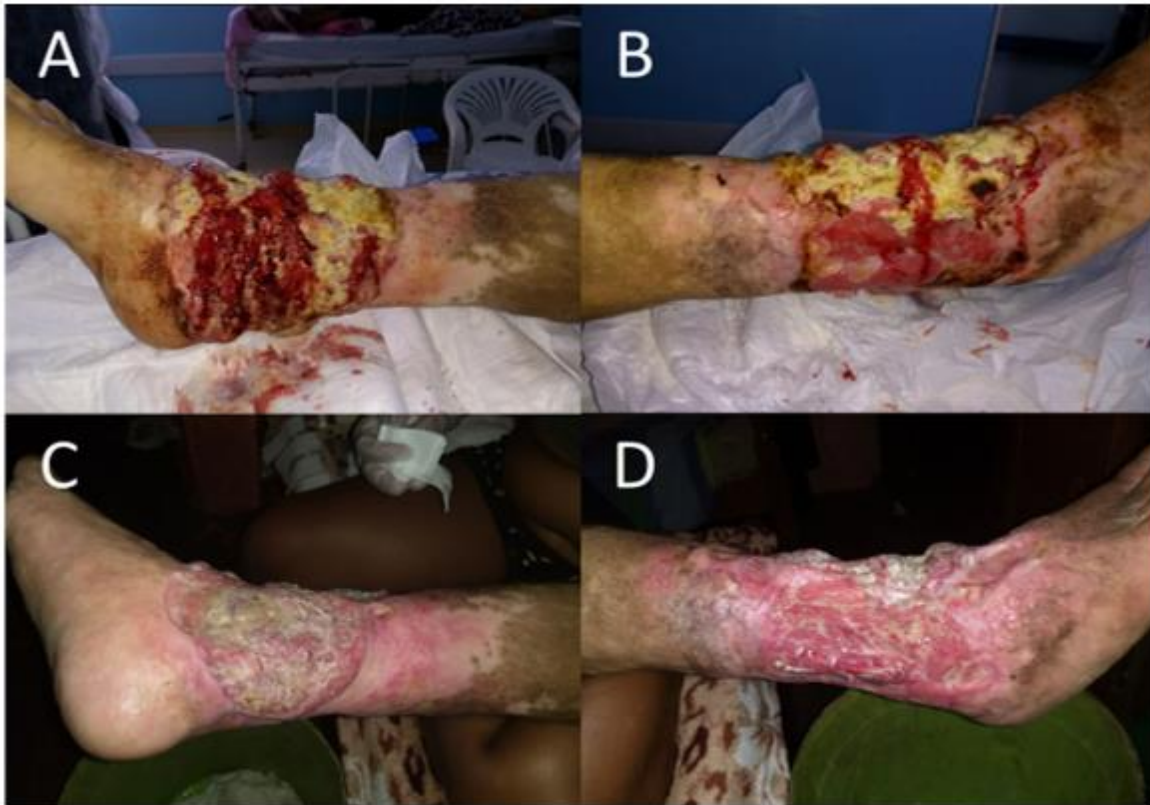
O mesmo relata alimenta-se cinco vezes ao dia e os alimentos incluem peixes, frango, pão, leite e ovos, frutas e legumes considerando sua alimentação adequada. Costuma ingerir em média 1L de água/dia, entre 19 a 28 anos foi tabagista com média de 1 cigarro/dia. Nega histórico de familiar de doenças.

Paciente relata que fazia curativos semanalmente no Serviço de Pronto Atendimento (SPA) mas o odor e a dor não eram mais suportáveis e que os curativos não melhoravam. A lesão parecia evoluir em profundidade e estava deprimido, por isso procurou o hospital João Lúcio para cuidados especializados. Paciente encontrava-se triste com a situação da sua saúde e muitas vezes sentia-se envergonhado ao sair de casa devido ao odor fétido da lesão, o que o impossibilita de realizar suas atividades diárias. Após avaliação médica, foi prescrito Ceftriaxona EV 1g a cada 12 horas.

Ao exame físico encontrava-se lúcido, orientado no tempo e no espaço, dispneico, com expressão de dor devido à Úlcera Venosa Crônica e apresentava-se preocupado com seu quadro clínico. Pressão Arterial 120 x 80 mmHg; Pulso 65 bpm; Respiração 18 irmp; Temperatura 35.1 °C; Peso 68 kg; Altura 1,65 cm; IMC= 20,8. Tórax Simétrico, plano, com expansão da caixa torácica preservada, murmúrios vesiculares sem ruídos adventícios. Abdome plano, ruídos hidroaéreos hiperativos, timpânico a percussão, indolor à palpação. Membros inferiores com pouca mobilidade, muita dor e pouca força motora.

Avaliamos a localização anatômica da ferida, o tamanho, a profundidade, tipo e quantidade de tecido, bordas, presença de dor, odor, sinais flogísticos, estágio da úlcera, tipo de cobertura apropriada e a terapia farmacológica necessária, após observar todos esses aspectos da úlcera venosa, foi feito um plano de cuidados para realização nas trocas de curativos semanalmente, para realizar a assistência qualificada a este paciente. Lesão localizava-se nos membros inferiores D no terço distal da face medial da perna, próximo ao maléolo, tamanho 10 cm e profundidade 1 cm, possuía tecido de fibrina, tecido macerado, tecido de granulação, bordas irregulares, odor fétido e presença de sinais flogísticos (Figura 1).

Figura 1: Lesão apresentada pelo paciente. A e B na primeira avaliação e C e D uma semana após aplicação dos cuidados de enfermagem.



Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

De acordo com os achados clínicos vistos no paciente, foi elaborada os cuidados de enfermagem.

Tabela 1: Cuidados de enfermagem elencados para o acompanhamento do paciente.

Cuidados de enfermagem*
Examinar aspectos como a cor e textura da pele.
Determinar grau de profundidade, medir comprimento e largura da lesão. Verificar tipos de tecidos na lesão.
Analisar odores liberados pela lesão.
Manter a área limpa e seca e cobrir cuidadosamente com curativo.
Verificar o estado nutricional para que haja uma boa cicatrização.
Determinar o impacto na qualidade de vida do paciente.
Monitorar periodicamente os exames laboratoriais para analisar as condições da lesão.

*Entende-se que alguns cuidados aqui elencados devem ser realizados também com equipe multiprofissional.

Os achados laboratoriais não demonstraram alteração no período de acompanhamento do paciente, apenas níveis limítrofes de glicose no sangue no dia 1 (Quadro 1).

Quadro 1: Resultados laboratoriais por dia de internação.

Parâmetros	D1	D11
Leucócitos (mm ³)	7.78	6.42
Neutrófilos (%)	40,8	45
Eosinófilos (%)	0.80	1.16
Monócitos (%)	0.76	1.01
Hemácias (milhões/mm ³)	4.49	4.37
Hematócrito (%)	41.1	39.6
Hemoglobina (g/dL)	13.0	12.7
Plaquetas ((milhões/mm ³)	232.000	236.000
Ureia (mg/dL)	18.7	22
Creatinina (mg/dL)	0.83	0.6
Sódio (mEq/L)	140	139
Potássio (mEq/L)	4.0	4.5
Cálcio (mg/dL)	1.23	-
Glicose (mg/dL)	91.5	-

Valores de referência: Leucócitos: 4.000 a 10.000/mm³; Neutrófilos: 40,0 a 70,0%; Eosinófilos: 1,0 a 6,0%; Monócitos: 2,00 a 10,0%; Hemácias: 4.2 a 5.5 milhões/mm³Hemoglobina: 12,5 a 15,5 g/dl; Hematócrito: 36,0 a 47,0 %; Plaquetas: 150.000 a 450.000/mm³; Ureia: 10 a 45 mg/dL; 0,6 a 1,2 mg/Dl; Sódio: 135 a 145 mmol/L; Potássio: 3,6 a 5,2 mmol/L; Glicose: 70 a 100 mg/dL.

A partir da avaliação, foi realizada a limpeza com soro fisiológico 0,9% e gases estéril, alginato de cálcio + AGE nas primeiras semanas, após melhora do quadro, tal conduta foi utilizada por todos os dias de internação. A úlcera tinha, aproximadamente, 65% de tecido de granulação, apresentando fibrina. Assim, foi realizado o desbridamento mecânico e o acompanhamento foi feito na sala de curativos do Serviço de Pronto Atendimento (SPA) aos finais de semana. Ao voltar para troca de curativos o paciente relatou alívio da dor e a lesão apresentava cerca de 85% de tecido granulado, com edema reduzido e melhora da hiperemia e odor. Foram feitas orientações a respeito da correta realização do curativo, utilização das coberturas prescritas de acordo com o estado da lesão.

Mesmo após acompanhamento da equipe de enfermagem e equipe médica, a lesão não alcançou 100% de cicatrização e o paciente optou por fazer amputação do membro. Após análise médica, o procedimento foi realizado na região infrapatelar, dois meses após a primeira entrada no Pronto Socorro.

3 DISCUSSÃO

Estima-se que feridas crônicas, como as UVs constituam cerca 70 a 90% das úlceras de membros inferiores. Ainda que as UVs possuam taxa de mortalidade quase nula, estas apresentam uma morbidade bastante significativa, pois resultam em desconforto, incapacidade, dor e odor, interferindo nas diversas dimensões da vida dos pacientes, alterando sua qualidade de vida (REIS et al., 2013).

No relato apresentado, observamos que as úlceras venosas nos membros inferiores do paciente dificultavam a sua deambulação, apresentando dores intensas e odor fétido interferindo negativamente na sua qualidade de vida e assim, impossibilitando-o muitas vezes de sair de casa e realizar suas atividades diárias. Uma revisão realizada por Santos et al., (2015), mostrou que a presença de UVs influenciam negativamente na qualidade de vida dos indivíduos.

O processo de enfermagem tem como objetivo oferecer subsídios para o desenvolvimento de uma assistência de enfermagem de qualidade com base no método científico, identificando a situação problema do indivíduo e assim elaborando a implementação adequada das ações de enfermagem que envolvem diagnóstico e prescrições de enfermagem (SILVA et al., 2017).

O diagnóstico de enfermagem é composto pelo histórico e exame físico considerando condições socioeconômicas e contexto sociocultural, queixas e duração dos sintomas, história da patologia atual, características de doenças anteriores, principalmente trombose venosa profunda, traumas anteriores nos membros inferiores, existência de doenças varicosas, avaliação das condições vasculares e da lesão (DANTAS et al., 2016). Por meio dos achados encontrados através da anamnese e do exame físico do paciente, alguns diagnósticos de enfermagem foram levantados sendo fundamentais para elaboração do cuidado integral (HERDMAN; KAMITSURU, 2017). Salientamos que objetivamos aqui elencar somente os cuidados/intervenções realizados com o paciente, com base nos diagnósticos levantados.

Dessa forma, os cuidados de enfermagem por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se constituem como uma importante ferramenta metodológica para a construção do cuidado conforme as necessidades humanas básicas do paciente contribuindo para a melhora do seu quadro clínico. Uma revisão conduzida por Grasse et al. (2018); levantou 84 diagnósticos e 306 intervenções de enfermagem para pacientes portadores de úlceras venosas crônicas. Isso reafirma que a SAE colabora para uma

assistência baseada em evidências científicas melhorando a qualidade da atenção à saúde do paciente acometido com essa condição. Nesse mesmo estudo, os autores ressaltam algumas intervenções de enfermagem mais essenciais no acompanhamento desses pacientes como: aplicação de bandagem compressiva, realização de curativos, avaliação da lesão, avaliação do nível de dor, verificação do estado nutricional do paciente, sinais de infecções e estimulação da deambulação (GRASSE et al., 2018).

A enfermagem é uma profissão que desde seus precursores, direciona sua assistência no cuidado ao ser humano por meio de uma visão holística. Seus cuidados são importantes em diversas enfermidades (BARBOSA et al., 2020; GONÇALVES et al., 2020; NEIVA et al., 2019; PORFIRIO; MOREIRA, 2019; SOUZA et al., 2020) e percebemos que neste caso de ulcera venosa crônica, também são eficazes.

Não houve alterações nos achados laboratoriais no paciente avaliado, no entanto, os níveis de hematócrito, hemoglobina e os leucócitos geralmente se alteram em casos de UVs, pois estão associados à anemia e infecções. A baixa quantidade de hemoglobina prejudica o processo de perfusão tecidual contribuindo para cicatrização demorada. Níveis de albumina inferiores a 3 g/dL são comumente associados ao atraso na cicatrização devido à diminuição da angiogênese, proliferação de fibroblastos e a síntese e remodelação da ferida (BORGES, 2000).

O paciente algumas vezes não compareceria ao SPA para realização dos curativos devido a distância entre o serviço e sua residência, além das constantes dores no membro afetado com a lesão, dificultando na melhora do quadro clínico por descontinuidade da intervenção. Dessa forma, observamos a importância da atuação da atenção básica, pois muitos SPA's na cidade de Manaus realizam os curativos de pacientes acometidos com úlceras venosas somente em finais de semana.

Assim, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) deveriam realizar o acompanhamento constante desses pacientes para melhorar a qualidade de vida e evitar as recidivas, uma vez que a atenção primária à saúde é uma das portas de entrada do cliente na rede hierarquizada do Sistema Único de Saúde e deve atuar no processo de promoção e prevenção da saúde assim como realizar diagnóstico precoce, acompanhamento e tratamento. No que diz respeito ao paciente acometido com úlceras venosas algumas das atribuições da atenção básica seriam prevenir recidivas através de estratégias clínicas e educativas, avaliar dados sociodemográfico, anamnese e fatores de risco, verificar sinais vitais, sinais de infecção,

edema, localização da lesão, tratamento da dor, cuidados com área lesionada, medicamentos relacionados ao tratamento e solicitar exames quando necessário (COSTA et al., 2017).

4 CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma avaliação da aplicação dos cuidados de enfermagem de forma sistematizada com embasamento teórico científico. É notória a importância da assistência de enfermagem nos cuidados de feridas crônicas, em especial, as UVs na perspectiva de melhora da qualidade de vida do indivíduo com tal enfermidade, já que, ao interferir no cotidiano, modificando sua rotina, seus afazeres, várias dimensões são afetadas. A alteração da imagem e funcionalidade corporal pode gerar angústia dor, sofrimento e impossibilidades de realizar suas atividades cotidianas, além de comprometer a autonomia do sujeito, levando-o ao isolamento social. Assim, conclui-se que a aplicação dos cuidados de enfermagem ao indivíduo, promove segurança entre paciente e profissional de enfermagem, o que resulta em respostas positivas aos cuidados prestados minimizando as dores e sofrimento. Sugere-se que a enfermagem, independentemente do nível de atenção, promova ações de prevenção e promoção à saúde com enfoque no indivíduo de forma holística.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. C. F., et al. Fibrin gel versus papain gel in the healing of chronic venous ulcers: A double-blind randomized controlled trial. *Phlebology*. v. 32, n. 7, p. 488–495, 2017.

BARBOSA, J. C. et al. Assistência de enfermagem segura a pacientes submetidos a quimioterapia antineoplásica: relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 8886–8890, 2020.

BORGES, E. L. Tratamento de feridas: avaliação de um protocolo. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Minas Gerias, Belo Horizonte. 2000; 159 p.

CAZZELL, S. A Randomized Controlled Trial Comparing a Human Acellular Dermal Matrix Versus Conventional Care for the Treatment of Venous Leg Ulcers. *Wounds*. v. 31, n. 3, p. 68–74, 2019.

COLLINS L, SERAJ S. Diagnosis and treatment of venous leg ulcers. *Am Fam Physician*. v. 81, n. 8, p. 989–96, 2010.

COSTA, I. K. F., et al. Protocolo de assistência a pessoas com úlcera venosa na atenção primária: revisão integrativa da literatura. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online*. v. 9, n. 2, p. 566-575, 2017.

DANTAS, D. V., et al. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. *Rev Gaúcha Enferm*. v. 37, n. 4, p. 1–9, 2016.

EVANGELISTA, M. T. P., et al. Simvastatin as a novel therapeutic agent for venous ulcers: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Br J Dermatol*. v. 170, n. 5, p. 1151–1157, 2014.

FORLEE, M., et al. A prospective, open, multicentre study to evaluate a new gelling fibre dressing containing silver in the management of venous leg ulcers. *Int Wound J*. v. 11, n. 4, p. 438–445, 2014.

GONÇALVES, T. M. et al. Cuidados de enfermagem direcionados ao cliente em hemodiálise: revisão integrativa. *Brazilian Journal of health Review Cuidados*, v. 3, n. 3, p. 5657–5670, 2020.

GRASSE, A. P., et al. Nursing diagnoses and interventions for the person with venous ulcer. *Acta Paul Enferm*. v. 31, n. 3, p. 280–290, 2018.

HEALTH QUALITY ONTÁRIO. Compression stockings for the prevention of venous leg ulcer recurrence: A health technology assessment. *Ont Health Technol Assess Ser*. v. 19, n. 2, p. 1–86, 2019.

HERDMAN, T. H, KAMITSURU, S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2015-2017. 10ª. Artmed, editor. Porto Alegre; 2017; 496 p.

JANUÁRIO, V., et al. Evaluation of treatment with carboxymethylcellulose on chronic venous ulcers. *An Bras Dermatol*. v. 4, p. 3, p. 54–60, 2012.

JULL, A., et al. Low dose aspirin as adjuvant treatment for venous leg ulceration: pragmatic, randomised, double blind, placebo controlled trial (Aspirin4VLU). *BMJ*. v. 359, p. 1-8, 2017.

LAL, B. K. Venous ulcers of the lower extremity: Definition, epidemiology, and economic and social burdens. *Semin Vasc Surg*. v. 28, n. 1, p. 3–5, 2015.

NEIVA, M. de J. L. M. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção às lesões por pressão em pacientes hospitalizados. *Brazilian Journal of health Review*, v. 2, n. 5, p. 4336–4344, 2019.

OCHOA, A. G. Sulodexide and phlebotonics in the treatment of venous ulcer. *Int Angiol*. v. 36, n. 1, p. 82–87, 2017.

PORFIRIO, T. C.; MOREIRA, R. de L. Assistência de enfermagem nos eventos adversos pós-vacinação da BCG na infância. *Brazilian Journal of health Review*, v. 2, n. 2, p. 1455–1470, 2019.

REIS, D. B, et al. Care for People With Venous Ulcers: the Perception of Nurses in the Family Health Strategy. *Reme Rev Min Enferm*. v. 17, n. 1, p. 101–106, 2013.

RIBEIRO, A. P. L., et al. Effectiveness of 2% and 4% papain gels in the healing of venous ulcers. *Rev da Esc Enferm*. v. 49, n. 3, p. 394–400, 2015.

RODRIGUES, A. L. S., et al. Effectiveness of papain gel in venous ulcer treatment: randomized clinical trial. *Rev Lat Am Enfermagem*. v. 23, n. 3, p. 458–465, 2015.

SALOMÉ, G. M, FERREIRA, L. M. Impact of non-adherent Ibuprofen foam dressing in the lives of patients with venous ulcers. *Rev Col Bras Cir*. v. 44, n. 2, p. 116–124, 2017.

SANTOS, L. S. F. et al. Influência da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem – UFPE Online*. v. 9, n. 3, p. 7710-7722, 2015.

SELLMER, D., et al. Expert system to support the decision in topical therapy for venous ulcers. *Rev Gauch Enferm*. v. 34, n. 2, p. 154–162, 2013.

SILVA, R. S, et al. Sistematização Da Assistência De Enfermagem Na Perspectiva Da Equipe. *Enferm em Foco*. v. 7, n. 2, p. 32-36, 2017.

SOUSA, H. F., et al. O enfermeiro no manejo clínico de pacientes com úlcera venosa: revisão integrativa de literatura. *Rev Hum Ser - UNIFACEX, Natal-RN*. v. 1, n. 1, p. 32–51, 2015.

SOUZA, A. P. et al. Assistência de enfermagem ao portador de autismo infantil: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 2874–2886, 2020.