



ARTIGO DE REFLEXÃO

ASPECTOS CONTEXTUAIS DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO COM ÚLCERA VENOSA
CONTEXTUAL ASPECTS OF THE CARE OF ELDERLY WITH VENOUS ULCER
ASPECTOS CONTEXTUALES DEL CUIDADO DE ANCIANOS CON ÚLCERA VENOSA

Dalva Cezar da Silva¹
Gilson de Vasconcelos Torres²
Rejane Maria Paiva de Menezes³
Bertha Cruz Enders⁴
Regimar Carla Machado⁵
Soraya Maria de Medeiros⁶

Doi: 10.5902/2179769221964

RESUMO: **Objetivo:** analisar os aspectos contextuais que envolvem a assistência ao idoso com úlcera venosa. **Método:** estudo teórico-reflexivo, a partir do referencial de análise de contexto, que apresenta quatro aspectos interativos: Contexto Imediato, Específico, Geral e Metacontexto. **Resultados:** no Contexto Imediato, abordou-se o idoso com úlcera venosa e a busca ao profissional de saúde; no Contexto Específico, descreveram-se elementos que influenciam na assistência ao idoso com úlcera venosa; no Contexto Geral, consideraram-se os aspectos vivenciados pelo idoso com úlcera venosa; no Metacontexto, discutiu-se o desafio dos profissionais da saúde para promover a assistência integral ao idoso com úlcera venosa. **Conclusões:** aspectos fisiológicos, psicológicos, culturais, sociais, econômicos e políticos estão envolvidos na assistência ao idoso com úlcera venosa, sendo importante para a assistência integral, tornar este idoso corresponsável pela sua saúde.

Descritores: Enfermagem; Saúde do idoso; Úlcera varicosa; Assistência à saúde.

ABSTRACT: **Aim:** to analyse the contextual aspects that involve the care of elderly patients with venous ulcers. **Method:** theoretical and reflective study, from the context analysis framework, which presents four interactive aspects: Immediate Context, Specific, General and Metacontext. **Results:** in the Immediate Context, there was an approach of the elderly with venous ulcers and the search for the health professional; in the Specific Context, elements that influence in the care of the elderly with venous ulcers were

¹ Enfermeira no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: dalvacezarsilva@yahoo.com.br

² Enfermeiro. Pós-Doutor em Enfermagem - Évora/Portugal. Doutor em Enfermagem. Professor Titular do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista de Produtividade em Pesquisa PQ2/CNPq. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: gilsonvtorres@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora Associada do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rejemene@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora Titular Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista de Produtividade em Pesquisa PQ2/CNPq. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: berthaufrnet.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Cirurgia Cardiovascular - UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: regimarcarla@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora Associada do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: sorayamaria_ufrn@hotmail.com



described; in the General Context, aspects experienced by elderly patients with venous ulcers were considered; in Metacontext, the challenge of health professionals to promote comprehensive care to elderly with venous ulcers was discussed. **Conclusion:** physiological, psychological, cultural, social, economic and political aspects are involved in the care of elderly with venous ulcers, which is important for integral care to make such elderly corresponsable for his own health.

Descriptors: Nursing; Health of the elderly; Varicose ulcer; Delivery of health care.

RESUMEN: **Objetivo:** analizar los aspectos contextuales que incluyen el cuidado de los pacientes ancianos con úlceras venosas. **Método:** estudio teórico y reflexivo, a partir del análisis del contexto, que presenta cuatro aspectos interactivos: Contexto Inmediato, Específico, General y Metacontextual. **Resultados:** en el Contexto Inmediato fue considerado ancianos con úlceras venosas y la búsqueda de los profesionales de salud; en el Contexto Específico se describió elementos que influyen en el cuidado de los ancianos con úlceras venosas; en el Contexto General, fueron considerados aspectos experimentados por ancianos con úlceras venosas; en Metacontextual, se discutió el desafío de los profesionales de salud para promover el cuidado integral a los ancianos con úlceras venosas. **Conclusión:** aspectos fisiológico, psicológico, cultural, social, económica y política están implicados en el cuidado a los ancianos con úlceras venosas, siendo importante para la atención integral, hacer este anciano co-responsable por su salud.

Descriptores: Enfermería; Salud del anciano; Úlcera varicosa; Prestación de atención de salud.

INTRODUÇÃO

As alterações nas características da sociedade, principalmente as advindas do envelhecimento populacional, e aumento de condições crônicas de saúde, fomentam a necessidade de mudanças na atenção à saúde. Nesse contexto, a úlcera venosa apresenta relevância social por ser um problema mundial, que tem sua incidência crescente com o aumento da idade dos pacientes e que onera o sistema de saúde.¹

A ocorrência de úlcera venosa é um problema de saúde pública em virtude da cronicidade e recorrência desse tipo de lesão, que pode levar à incapacidade e afastamento das atividades diárias e de lazer, o que tende a interferir, negativamente, na qualidade de vida da pessoa acometida.² Assim, pontua-se a relevância de abordar a problemática devido as implicações e conseqüências, principalmente, nas questões sociais, financeiras e familiar das pessoas que têm a úlcera venosa.

Um estudo que investigou os déficits de conhecimento de pacientes com úlcera venosa mostrou que, na fase inicial, esses acreditavam que a ferida poderia cicatrizar sem intervenção médica, por ser pequena e pelo pouco impacto nas atividades de vida diária.³ Nessa etapa, tratavam a úlcera com medicamentos caseiros, entretanto, com a demora na cicatrização, pessoas próximas, como familiares, vizinhos ou farmacêuticos, os incentivam a procurar serviços de saúde especializados.³ Assim, observa-se que os pacientes com úlcera podem procurar, tardiamente, por assistência profissional.

Entre os idosos acometidos, as dificuldades enfrentadas para realizar o tratamento tendem a ser agravadas, em algumas situações, devido à ausência de auxílio de familiar ou profissional. Além disso, muitos apresentam outras condições crônicas associadas que demandam cuidados mais complexos e podem levar a complicações. Essa realidade caracteriza-se como um problema em todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS).⁴

Nessa perspectiva, aponta-se a relevância em refletir sobre a problemática, a partir do referencial de análise contextual,⁵ em que os aspectos contextuais são distribuídos em quatro níveis: Contexto Imediato, em que a situação é observada e descrita tal como se apresenta, trazendo um entendimento de sua ocorrência na realidade; Contexto Específico, que focaliza os aspectos concretos e qualitativos do objeto sob estudo e relacionados com a sua ocorrência, tais como as pessoas, o tempo e o espaço; Contexto Geral, assinalado pela subjetividade dos envolvidos, ou seja, no convívio cultural que permeia a situação; e Metacontexto, em que estas três dimensões de contextos se relacionam e congregam os aspectos sociopolíticos e normorreguladores que agem sobre o fenômeno.⁵

Desta forma, questiona-se: Quais os aspectos contextuais que permeiam a assistência ao idoso com úlcera venosa? O presente estudo, teórico-reflexivo, objetivou analisar os aspectos contextuais que envolvem a assistência ao idoso com úlcera venosa.

Idoso com úlcera venosa e a busca ao profissional de saúde

Com a finalidade de contemplar a perspectiva conceitual a cada nível de contexto (Figura 1), considerou-se: o Contexto Imediato no qual o fenômeno ocorre e, portanto, abordou-se o idoso com úlcera venosa e a busca ao profissional de saúde. Cada nível de contexto será apresentado individualmente, porém eles se relacionam.



Figura 1 - Níveis de contextos e aspectos interativos que permeiam a assistência ao idoso com úlcera venosa. Natal/RN, 2016.

A úlcera venosa representa cerca de 70 a 90% dos casos de úlcera de membros inferiores e tem frequência superior a 4% nas pessoas acima de 65 anos.⁶ Esse tipo de lesão tende a cicatrizar mais lentamente nesta população e representa um desafio para os profissionais da saúde, assim como, um problema socioeconômico para a sociedade, pois acarreta a necessidade de ampliação em cuidados familiares.⁴

A dificuldade de cicatrização pode estar relacionada às modificações fisiológicas, somadas às alterações na circulação sanguínea, que tornam a pele do idoso mais frágil e

susceptível a desenvolver úlceras crônicas. Com o passar dos anos, há a perda da sensibilidade, diminuição da elasticidade, distúrbios na termorregulação e ressecamento da pele. Todas essas alterações aumentam o risco de lesão, geram dor e prejudicam a cicatrização.⁷ Soma-se a estes fatores, a busca tardia pela assistência à saúde e a ausência de um diagnóstico precoce ou correto pode atuar como potencializadora da cronicidade da lesão.

Frequentemente, a busca pelo profissional de saúde só ocorre quando a úlcera é identificada como um problema, que não cicatriza por conta própria e, principalmente, quando a dor se tornou insuportável, os contatos sociais estão ameaçados, há perda de sono e diminuição da capacidade para realizar atividades da vida diária.³ Aponta-se a necessidade de ações preventivas em relação à ocorrência desta lesão e a avaliação precoce, que pode reduzir as complicações originadas, da insuficiência venosa crônica, de maneira a evitar sofrimento para o idoso e sua família, como custos e dependência dos serviços de saúde.

Elementos que influenciam na assistência ao idoso com úlcera venosa

No contexto Específico, abordaram-se os elementos que influenciam na assistência ao idoso com úlcera venosa, a partir de múltiplos aspectos que apontam para a continuidade do cuidado. Em pesquisa realizada com idosos com úlcera venosa no Reino Unido, constatou-se que uma série de fatores clínicos e sociais, como aposentadoria precoce, presença de dor, estado emocional do paciente, isolamento social, tamanho e cronicidade da úlcera, cuidados domiciliares inadequados, sono alterado e diminuição da mobilidade funcional influenciam, negativamente, na qualidade de vida dessa população.⁸

Entre os aspectos que podem influenciar no processo de cicatrização de uma ferida crônica, encontram-se os fisiológicos, como a presença de circulação sanguínea inadequada e sinais de infecção. Também os fatores econômicos, relacionados ao acesso a produtos adequados e necessários ao tratamento; os sociais, como a acessibilidade aos recursos e ao sistema de saúde; as crenças pessoais; fatores motivacionais e a maneira de reagir e lidar com o tratamento. Além destes, a forma como os cuidadores interagem em todo o processo, bem como os fatores políticos, ou seja, como são efetivadas as políticas de saúde.⁹

Nesse contexto, sugerem-se ações direcionadas à identificação precoce das necessidades do idoso com úlcera venosa, que possam contribuir no desenvolvimento de estratégias destinadas à promoção da saúde. O tratamento necessita valorizar questões do domínio biopsicossocial, uma vez que, a existência da ferida pode causar dependência para a realização das atividades rotineiras. Há também a importância do apoio da família como potencializador para o equilíbrio emocional do idoso e da atuação multiprofissional.¹⁰

Ainda, constata-se a dificuldade das pessoas em reconhecerem a ocorrência da úlcera venosa como uma condição crônica. Em parte, essa situação se justifica pela falta de compreensão a respeito de como uma pequena lesão pode causar dor e requerer um longo tempo para cicatrizar, pois é identificada como um problema agudo de pele.³

Do mesmo modo, há dificuldades para as mudanças necessárias de comportamento, como atividade física ou exercícios para as pernas, principalmente entre os idosos. Em geral, os pacientes com esta condição demoram a compreender o valor do autocuidado, pois a representação da doença se concentra na lesão como um evento agudo, com a ideia de que o tratamento envolve apenas a cicatrização, e não o gerenciamento contínuo da insuficiência venosa crônica.³

Estes fatores possibilitam uma reflexão acerca da multiplicidade e dinamismo da necessidade da abordagem integral a este indivíduo. Nessa perspectiva, entende-se que a abordagem terapêutica no cuidado ao idoso com úlcera venosa, não atende somente ao processo fisiológico, mas também às demais necessidades associadas às vertentes social, psicológica, econômica, cultural e espiritual.

Aspectos vivenciados pelo idoso com úlcera venosa

No Contexto Geral deste fenômeno, considerando a multidimensionalidade da assistência ao idoso com úlcera venosa, destacou-se a educação em saúde e seu potencial para o estímulo ao autocuidado.

Um estudo realizado com pacientes com úlceras venosas,³ constatou que eles se sentiam culpados pelo prolongamento da existência da lesão e por não consultarem precocemente um serviço especializado.³ Na maioria das vezes, estes necessitaram de esclarecimento sobre a sua condição antes que eles pudessem compreender o seu tratamento e reconhecer o seu papel na promoção e recuperação de sua saúde.³ Além disso, identificou que a cura da lesão estava relacionada, principalmente, às ações do profissional de saúde ou aos produtos utilizados no tratamento da ferida e não às próprias ações do paciente, as quais foram vistas com importância secundária.³

Por outro lado, os atendimentos nos serviços de saúde ocorrem, geralmente, de maneira pontual, por vezes sem resolutividade, pois nem sempre há o efetivo diagnóstico e o tratamento adequado. Além disso, os idosos com úlcera venosa podem enfrentar dificuldades no acesso aos serviços de saúde, falta de profissionais especializados em sua região ou cidade, ocasião em que há a necessidade de deslocamento a centros especializados de saúde.¹¹

No contexto do atendimento em saúde, o que geralmente ocorre é a avaliação e a abordagem com o enfoque na lesão, quando já existe a úlcera ativa, devido à demanda reprimida nas áreas de especialidades, como a angiologia, principalmente no sistema público de saúde. Nas intervenções de enfermagem às pessoas com úlceras vasculogênicas (venosa, arterial ou mista), é importante considerar as características sociodemográficas, o suporte social e a capacidade de envolvimento nas ações de prevenção de complicações.¹² Entre estas, pontua-se a necessidade do enfermeiro planejar os cuidados juntamente com a rede social, que quando presente, organizada e atuante pode favorecer a continuidade do tratamento no serviço de saúde.¹³

Nesse sentido, ressalta-se o papel peculiar do enfermeiro como educador junto ao idoso com úlcera venosa, no intuito de orientar formas de cuidados, estimulando a procura por serviços e meios que possam auxiliar na superação de sua condição clínica.² Como estratégia, propõe-se que junto ao cuidado da úlcera venosa existente, ocorra a educação do paciente sobre os sintomas e a promoção do autocuidado.³ Aponta-se que as estratégias para melhorar a saúde devem ser embasadas no ensino, na prática de educação em saúde e no estímulo ao autocuidado.

Assistência integral ao idoso com úlcera venosa

No Metacontexto, abordou-se o desafio dos profissionais da saúde para promoverem a assistência integral ao idoso com úlcera venosa, que, em determinados momentos, não consegue realizar os seus cuidados e na expectativa de resolução do seu problema, busca o serviço de saúde e nem sempre recebe a assistência de que necessita. Observa-se a atenção à saúde desta população como inadequada, fragmentada, com baixa resolutividade e pouca integração entre os níveis de complexidade do SUS.⁴

A assistência necessita apresentar abordagem global e interdisciplinar, além de ser flexível e adaptada às necessidades. As intervenções precisam ser orientadas à promoção da autonomia e independência do idoso, com uma abordagem preventiva e intervenções precoces, preferíveis às intervenções curativas tardias.¹⁴

Assim, visa-se a manutenção da capacidade funcional pelo maior tempo possível e a defesa do envelhecimento saudável que, para além da saúde, propõe o envolvimento do

idoso na sociedade e o exercício dos seus direitos de cidadania, entre outros. A ocorrência da úlcera venosa, como uma condição crônica, afeta múltiplos aspectos da vida, mas uma assistência integral e de qualidade pode colaborar na melhoria da qualidade de vida de idosos com esta condição.¹⁵ Nesse sentido, identifica-se o desafio de se distanciar da abordagem curativa, centrada na técnica, buscando assumir uma assistência integral.

Para promover saúde ao idoso com úlcera venosa, identifica-se que a abordagem terapêutica é influenciada por múltiplos fatores, assim, há a necessidade de conhecer as repercussões dessa condição crônica.¹⁶ Também se menciona que o modelo tradicional, centrado na doença, precisa ser substituído por uma visão integral do cuidado, que não se limite aos fatores relacionados à úlcera e sua cicatrização. Para enfermeiros de equipes de Estratégia de Saúde da Família, identifica-se a necessidade de capacitação, melhores condições de trabalho e adoção de protocolos de tratamento, sobre os cuidados necessários às pessoas com úlcera venosa.¹⁷

Verifica-se que, nos serviços de saúde, tem-se privilegiado as ações curativas de cunho biomédico, condicionadas a modificar as práticas dos indivíduos consideradas inadequadas pelos profissionais. Sugere-se, assim, a revisão do modelo assistencial com enfoque na integralidade, no indivíduo como protagonista de sua realidade, vinculado à comunidade e nas ações intersetoriais. Destacam-se as práticas assistenciais inclusivas e receptivas que buscam a compreensão do indivíduo em sua complexidade, sem se restringir a técnica do curativo.

Assim, se disponibiliza oportunidades alternativas na rede assistencial, por meio de grupos de apoio, serviços especializados mais acessíveis e terapias que favoreçam a cicatrização da lesão e promovam a melhora na qualidade de vida.¹⁸ Todavia, encontram-se falhas na integralidade desta assistência e falta de integração entre os níveis de complexidade, além da desarticulação entre os diferentes níveis da rede de atenção, ausência de referência e contrarreferência, baixo nível de resolutividade, com necessidade de investimento na atenção ao idoso com úlcera venosa.⁴

Frente à necessidade de mudança na assistência, torna-se importante a reorganização dos serviços de saúde, com vistas a proporcionar atendimento qualificado a essa população, auxiliando na otimização do suporte familiar e comunitário, assim como, no fortalecimento de vínculos de corresponsabilidade nos diferentes níveis de complexidade. Reforçam-se as diversas fragilidades e potencialidades ao assistir ao idoso com úlcera venosa em busca da melhora da qualidade de vida.

CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou reflexões sobre a necessidade de mudanças em prol de uma assistência na perspectiva integral, que considere não só as modificações fisiológicas, mas também os aspectos sociais, econômicos, psicológicos e culturais relacionados. A partir da análise dos contextos, sugere-se a reorganização dos serviços de saúde, tendo como base a visão integral do idoso e a complementariedade entre os diferentes níveis de assistência.

Para a enfermagem, pontua-se a importância de promover a capacidade do idoso com úlcera venosa em gerenciar o autocuidado da forma mais independente e autônoma possível, compreendendo os diversos aspectos que podem influenciar a cicatrização e recorrência da lesão. Assim como, a relevância do apoio da família junto ao cuidado multiprofissional nos diferentes níveis assistenciais.

REFERÊNCIAS

1. Weller CD, Evans S, Reid CM, Wolfe R, McNeil J. Protocol for a pilot randomised controlled clinical trial to compare the effectiveness of a graduated three layer straight tubular bandaging system when compared to a standard short stretch compression bandaging system in the management of people with venous ulceration: 3VSS2008. *Trials*. 2010;(9)11:26.
2. Costa IKF, Nóbrega WG, Costa IKF, Torres GV, Lira ALBC, Tourinho FSV, et al. Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do modelo adaptativo de Roy. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011;32(3):561-8.
3. Van Hecke A, Beeckman D, Grypdonck M, Meuleneire F, Hermie L, Verhaeghe S. Knowledge deficits and information-seeking behavior in leg ulcer patients: an exploratory qualitative study. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2013;40(4):381-7.
4. Torres GV, Costa IKF, Vieira D, Farias TYA, Nunes JP, Deodato OON, et al. Idosos com úlceras venosas atendidos nos níveis primário e terciário: caracterização sociodemográfica, de saúde e assistência. *Rev Enferm UFPE on line [Internet]*. 2009 [acesso em 2015 jun 18];3(4):222-30. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/112>.
5. Hinds P, Chaves D, Cypress S. Context as a source of meaning and understanding. *Qual Health Res*. 1992;2(1):61-74.
6. Abbade LPF. Abordagem do paciente portador de úlcera venosa. In: Malagutti W, Kakiyama CT. *Curativo, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional*. São Paulo: Martinari; 2014. p. 89-100.
7. Benevides JP, Coutinho JFV, Santos MCL, Oliveira MJA, Vasconcelos FF. Avaliação clínica de úlceras de perna em idosos. *Rev RENE*. 2012;13(2):300-8.
8. Franks PJ, Moffatt CJ. Do clinical and social factors predict quality of life in leg ulceration? *Int J Low Extrem Wounds*. 2006;5(4):236-43.
9. Sousa FAMR. *O corpo que não cura: vivências de pessoas com úlceras venosas de perna [dissertação]*. Coimbra (Portugal): Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar Universidade do Porto; 2009.
10. Nottingham IC, Victor JF, Brito CKD, Feitoza SMS, Monteiro LS, Balbino AC. Assessment of biopsychosocial aspects of patients with venous ulcers. *Rev Enferm UFPE on line [Internet]*. 2012 [acesso em 2015 jun 18];6(7):1582-8. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2927/pdf_1312.
11. Silva DC, Budó MLD, Schimith MD, Durgante VL, Rizzatti SJS, Ressel LB. Itinerário terapêutico de pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial. *Texto & Contexto Enferm [Internet]*. 2015 set [acesso em 2016 jan 25];24(3):722-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000300722&lng=pt.
12. Malaquias SG, Bachion MM, Sant'Ana SMSC, Dallarmi CCB, Lino Junior RS, Ferreira PS. Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):302-10.



13. Silva DC, Budó MLD, Schimith MD, Torres GV, Durgante VL, Rizzatti SJS, et al. Influência das redes sociais no itinerário terapêutico de pessoas acometidas por úlcera venosa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014;35(3):90-6.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria MS/GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. 2006 [acesso em 2014 maio 5]. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/atencao-ao-idoso/Portaria_2528.pdf.
15. Dias TYAF, Costa IKF, Salvetti MG, Mendes CKTT, Torres GV. Influência da assistência e características clínica na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [acesso em 2015 jun 20];26(6):529-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000600004&lng=en.
16. Budó MLD, Durgante VL, Rizzatti SJS, Silva DC, Leal TC. Caracterização sociodemográfica e de saúde de pessoas com úlceras venosas em atendimento ambulatorial. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2013 [acesso em 2015 jun 20];7(3):731-7. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3926>.
17. Figueiredo ML, Zuffi FB. Cuidados aos portadores de úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Enferm Glob* [Internet]. 2012 [acesso em 2015 dez 20];(2):147-58. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/pt_docencia4.pdf.
18. Alves JF, Sousa ATO, Soares MJGO. Sentimentos de inclusão social de pessoas com úlcera venosa. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2015 [acesso em 2016 jan 22];5(2):193-203. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/15425/pdf>.

Data de recebimento: 25/04/2016

Data de aceite:12/07/2016

Contato do autor responsável: Dalva Cezar da Silva

Endereço postal: Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria. Avenida Roraima, 1000. CEP: 97105 - 900 - Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: dalvacezarsilva@yahoo.com.br