

## CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA NO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS

### DESCRIPTION OF VENOUS ULCER PATIENTS IN SETE LAGOAS

Aline de Fátima Rodrigues Saturnino<sup>1</sup>  
Larissa Viana Almeida de Lieberenz<sup>2</sup>

**Resumo:** As úlceras venosas são consideradas feridas de difícil cicatrização e representam um grave problema de saúde pública, pois apresentam elevados índices de incidência e prevalência no cenário atual, porém pouco se discute sobre o perfil epidemiológico dos pacientes. Assim questiona-se: Qual o perfil epidemiológico e demográfico dos pacientes com úlceras venosas assistidos pela atenção primária no município de Sete Lagoas? O objetivo deste trabalho foi caracterizar o perfil epidemiológico e demográfico de pacientes acometidos com lesões venosas assistidos pela Atenção Primária no município de Sete Lagoas. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, retrospectiva, descritiva e analítica, de delineamento transversal. A coleta de dados ocorreu no período de março a maio de 2023. A partir da caracterização dos 23 pacientes participantes, observou-se que 15 eram do sexo feminino, enquanto 8 eram do sexo masculino. Quanto ao estado civil, 10 participantes eram casados, enquanto 13 eram solteiros ou possuíam outro estado civil. Os resultados obtidos revelam que as UV acometem mais mulheres, na faixa etária de 60 a 79 anos, com baixo nível de escolaridade e renda. O DM e a HAS foram as doenças associadas mais prevalentes. Observou-se ainda que os participantes encontram-se acima do peso, são sedentários e com grande consumo de bebidas alcóolicas e cigarros. Além disso, esse estudo categorizou clinicamente as úlceras venosas como de apresentação única, localizada no terço inferior da perna, com mais de 12 meses de duração, considerada dolorida, odor imperceptível e com presença de hiperqueratose. Ressalta-se ainda que a recidiva ainda é bastante frequente.

**Descritores:** úlcera venosa; cicatrização; perfil de saúde.

**Abstract:** Venous ulcers are considered wounds that are difficult to heal and represent a serious public health problem, as they have high incidence and prevalence rates in the current scenario, but little is discussed about the epidemiological profile of patients. Thus, the question is: What is the epidemiological and demographic profile of patients with venous ulcers assisted by primary care in the city of Sete Lagoas, Minas Gerais? The objective of this study was to characterize the epidemiological and demographic profile of patients with venous lesions assisted by Primary Care in the municipality of Sete Lagoas. This is a quantitative, retrospective, descriptive and analytical cross-sectional study. Data collection took place from March to May 2023. From the characterization of the 23 participating patients, it was observed that 15 were female, while 8 were male. Regarding marital status, 10 participants were married, while 13 were single or had another marital status. The obtained results reveal that venous ulcers (UV) affect more women, aged 60 to 79 years, with low educational level and income. The most prevalent associated diseases were diabetes mellitus (DM) and hypertension (HTN). Additionally, participants were found to be overweight, sedentary, and had high consumption of alcohol and cigarettes. In addition, this study clinically categorized venous ulcers as single lesions, located in the lower third of the leg, with a duration of over 12 months. These ulcers were characterized as painful, with imperceptible odor and the presence of hyperkeratosis. It is worth noting that recurrence is still quite frequent in these cases.

**Descriptors:** venous ulcer; wound healing; health profile.

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. E-mail: bbiasaturnino@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A úlcera venosa (UV) apresenta etiologia e fisiopatologia intimamente relacionada à hipertensão venosa crônica, causada pela insuficiência venosa crônica (IVC) que é originada por um ou mais fatores como: obstrução venosa, incompetência valvular ou falência do músculo gastrocnêmio. Geralmente, a UV se manifesta no terço inferior dos membros inferiores e apresenta sintomas de sensação de peso, dor e prurido nas pernas. A cicatrização pode evoluir de seis semanas a vários anos e apresentar alta taxa de recidiva. As UV são mais comuns em mulheres e em idosos – a idade avançada é um dos principais fatores de risco primários, além da obesidade, úlcera prévia, trombose venosa profunda e flebite (VIEIRA; FRANZOI, 2021).

Por cursar com evolução lenta, as UV são consideradas feridas de difícil cicatrização e representam um grave problema de saúde pública, pois apresentam elevados índices de incidência e prevalência no cenário mundial. Esse contexto duplica em taxas quando se refere aos indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos. Ressalta-se que são as úlceras de perna mais prevalentes e possuem altos índices de recidivas, quando não são abordadas as causas (KAIZER; DOMINGES; PAGANELLI, 2021).

A fim de garantir um cuidado de qualidade, compete ao profissional de enfermagem, atuante nas unidades de saúde, prestar assistência ao paciente com as feridas crônicas, que recebem essa nomenclatura por conta do tempo que levam para curá-las, além da necessidade constante de intervenções. Dessa forma, prestar assistência a pacientes portadores de lesão crônica acaba se tornando um problema multiprofissional, porque é uma atividade complexa, que requer uma análise especializada acerca dessas lesões (SOUZA *et al.*, 2021).

Por fazer parte da equipe multidisciplinar e, na maioria dos casos assumir a gestão do cuidado ao paciente com lesão, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a resolução nº 567/2018 que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas. De acordo com essa resolução cabe ao enfermeiro capacitado, a avaliação e prescrição de coberturas para tratamento das feridas de difícil cicatrização (COFEN, 2018).

Em relação à prevalência de lesões crônicas, destaca-se que, na maior parte dos países, há escassez de dados epidemiológicos e se observa que, entre os dados disponíveis, existem grandes variações dessas taxas. No Brasil, os registros estatísticos sobre feridas na população ainda são incipientes, principalmente quando se trata de UV. Ademais, ressalta-se que a maioria dos estudos abordam a prevalência de lesões no meio intra-hospitalar (BERNARDO *et al.*, 2021; FADEL, 2020; KATZER *et al.*, 2020; RUIZ; POLETTI; LIMA, 2022; SANTOS *et al.*, 2019) ou de múltiplas etiologias (BORGES; NASCIMENTO JÚNIOR; PIRES JÚNIOR, 2018,

2019; NASCIMENTO FILHO, 2019; REZENDE *et al.*, 2020; TADEU, 2019), sem separar as lesões venosas, foco principal do presente trabalho.

Considerando o exposto, fica evidente que as UV constituem um problema de saúde pública no Brasil, esta lacuna do conhecimento suscita a necessidade de investigar essa temática no município de Sete Lagoas, uma vez que nunca foi realizado um estudo para conhecer o perfil epidemiológico e demográfico de pacientes com UV. Nessa perspectiva, o presente estudo propõe o levantamento de dados inédito no município, justificando assim, a relevância desse estudo.

Diante do cenário apresentado, questiona-se: Qual o perfil epidemiológico e demográfico dos pacientes com úlceras venosas assistidos pela Atenção Primária no município de Sete Lagoas? Tem-se como hipótese que as lesões venosas acometem mais as pessoas idosas (acima de 60 anos), do sexo feminino e cursam com edema de membros inferiores e dor.

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo geral caracterizar o perfil epidemiológico e demográfico de pacientes acometidos com lesões venosas assistidos pela Atenção Primária de Sete Lagoas. E como objetivos específicos: i) Identificar aspectos dos membros inferiores e das lesões e; ii) Descrever as terapias utilizadas no tratamento das lesões.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A UV é uma síndrome caracterizada pela perda tecidual, que pode atingir o tecido subcutâneo, adjacentes e geralmente se situa nas extremidades dos membros inferiores. As mesmas são consideradas lesões crônicas, por serem de longa duração e possuírem alta recorrência (SANTOS *et al.*, 2023). Algumas lesões de origem venosa levam de meses a anos, para epitelizar e, na maioria das vezes está relacionada à IVC (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

A IVC é o início do problema, uma vez que a rede venosa é um sistema de capacitância, que funciona como reservatório sanguíneo, cuja função é carrear o sangue desoxigenado de volta ao coração. Para colaborar com o retorno venoso, as veias da panturrilha, em associação com os tecidos circundantes, formam uma unidade funcional, conhecida como bomba muscular ou coração periférico, ativamente atuante na drenagem do sangue venoso durante o exercício (WOUNDS UK, 2016).

Porém, quando a pessoa é portadora de IVC, a pressão venosa aumenta nos membros inferiores durante a deambulação, quando, em condições normais, deveria diminuir. Assim, os tecidos adjacentes são expostos a uma pressão venosa elevada continuamente, enquanto o

paciente permanece com as pernas para baixo. Ainda permanece sem explicação o porquê dessa pressão elevada levar à formação de úlceras nos membros inferiores. O edema secundário à hipertensão venosa pode ser um dos fatores. Todavia, pacientes com insuficiência cardíaca e/ou congestão hepática com edema de membros inferiores não desenvolvem alterações de pele e úlceras características de pacientes com IVC (RAFFETTO *et al.*, 2020; WOUNDS UK, 2016).

Com o agravamento do refluxo, a bomba se torna insuficiente para promover a redução cíclica de 100 mmHg para 0-30 mmHg. Instala-se, dessa forma, um quadro de hipertensão venosa crônica permanente, que levam aos sinais e sintomas da IVC. Tal elevação da pressão das vias aéreas (PVA) é prognóstica para ulceração, assim como, também, a redução da fração de ejeção (FE), o aumento do índice de enchimento venoso (IEV) e a fração de volume residual (FVR) (LIMA *et al.*, 2020; SALES *et al.*, 2022).

A ulceração é considerada um problema de saúde pública, devido ao seu longo tempo de permanência, em geral 60% das UV permanecem por um período de seis meses, sendo que mais de 40% persistem por mais de um ano. A duração média é de seis a nove meses, que acarreta um impacto socioeconômico incapacitantes aos indivíduos portadores. No Brasil, a UV é a 14<sup>a</sup> causa de afastamento temporário do trabalho e a 32<sup>a</sup> de afastamento definitivo. De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), a UV é uma doença que gera um grande gasto público, principalmente pelo tratamento contínuo e prolongado. Diante disso, torna-se evidente a importância do tratamento da lesão e o acompanhamento do indivíduo e seus familiares (BELCZAK *et al.*, 2011; SALES *et al.*, 2022; SOUZA *et al.*, 2014).

Associado a alta taxa de prevalência, gastos públicos e redução da qualidade de vida, a UV apresenta elevados índices de recidiva. Destarte, a prevenção da recidiva da UV reveste-se de especial importância. Tradicionalmente, o tratamento protetor do retorno venoso encerra-se na utilização da meia elástica compressiva (MOSCICKA *et al.*, 2019; STANSAL *et al.*, 2018). No entanto, a prevenção compreende em um conjunto maior de intervenções, para além da utilização da meia (WOUNDS UK, 2016), como: realização de exercícios físicos regulares; exercícios de fortalecimento do retorno venoso; repouso com a elevação dos membros inferiores; cuidado com alimentação e com a pele; controle dos fatores de risco e comorbidades potenciadores (BROWN, 2017; FINLAYSON *et al.*, 2018; PROBST *et al.*, 2019).

A cicatrização da UV e a prevenção da recidiva promovem qualidade de vida à pessoa com IVC. Kaizer, Domingues e Paganelli (2021) destacam que as características das feridas (extensão, quantidade de exsudato, edema e presença de tecido desvitalizado no leito), além da dor, prejudicam a vida diária e diminuem a qualidade de vida do paciente e seus familiares.

Isto posto, os profissionais da saúde necessitam explicar, de forma clara e objetiva, a importância do tratamento e do autocuidado, para que a pessoa compreenda e siga as recomendações para a reparação tecidual (MADEIRA *et al.*, 2023). São desejáveis algumas modificações do estilo de vida para prevenir as recidivas da UV, como: alterações na alimentação, cessação tabágica, redução do peso, melhoria da nutrição, manutenção de uma função cardíaca saudável e suporte psicossocial (PROBST *et al.*, 2019).

O tratamento de feridas é um processo dinâmico, que depende da avaliação do sistema, frequência e diferentes prescrições para o tipo de curativo ou cobertura necessária, que variam de acordo com a evolução do processo de cicatrização. O tratamento de qualquer ferida deve ser personalizado, no qual consideram-se os fatores individuais de cada paciente, os recursos materiais e humanos que se podem utilizar e as condições socioeconômicas dos pacientes para garantir a continuidade do tratamento familiar (ABREU; CRUZ; RAMOS, 2022).

Para tratar feridas crônicas, geralmente começa-se com a limpeza adequada, incluindo a aplicação de líquido atóxico na ferida, que geralmente removem tecido necrótico liquefeito, exsudato e corpos estranhos, incluindo resíduos no leito da ferida. Assim, cria-se um ambiente de cura ideal, sem causar danos aos tecidos vivos. A tecnologia de limpeza utilizada deve respeitar a vitalidade do tecido de granulação, manter o potencial de cicatrização da ferida e minimizar a ocorrência de traumas. Além da limpeza mecânica, as feridas com tecido necrótico precisam ser desbridadas, ou seja, corpos estranhos ou tecidos inativados são removidos até a exposição de tecidos saudáveis. Nas UV, o tecido costuma ser mais claro, aderente, de cor amarela e estriado no tecido de granulação (ABREU; CRUZ; RAMOS, 2022).

### **3 PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, retrospectiva, descritiva e analítica, de delineamento transversal. Para fundamentação científica foi utilizada as bases de dados eletrônicas indexados em Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Pubmed.

Este estudo foi desenvolvido no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Sete Lagoas, localizado na região central do estado de Minas Gerais, que possui uma população estimada de 227.360 pessoas (IBGE, 2022). A APS de Sete Lagoas possui 53 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), vinculadas a 08 (oito) Centros de Saúde, distribuídas por 04 (quatro) regionais/distritos de saúde. A amostra foi composta por pacientes que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: i) possuir pelo menos uma UV em atividade,

com duração de seis semanas ou mais, decorrente de alteração da circulação venosa em membros inferiores e, ii) realizar o da UV curativo no Sistema Único de Saúde (SUS).

Acatou-se usuários com UV aquele que apresentasse lesão ativa, localizada na perna ou pé, índice tornozelo-braço  $\geq 0,9$ , com presença de, no mínimo, dois dos sinais e sintomas de insuficiência venosa: edema em tornozelo e/ou acima; hiperpigmentação; lipodermatoesclerose; varizes ou veias reticulares e/ou telangiectasias; diagnóstico médico registrado no prontuário, ou ainda resultados de exames complementares de imagem indicativa de trombose venosa e/ou insuficiência venosa por obstrução e/ou refluxo dos sistemas venosos.

Foram excluídos deste estudo os pacientes que apresentavam sinais de alteração da circulação arterial (palidez à elevação do membro, ausência de pulsos arteriais distais, cianose de extremidade, tempo de enchimento capilar superior a três segundos e dor à elevação do membro), conforme critérios apresentados por Ivory *et al.* (2022).

O instrumento de coleta foi um questionário estruturado, adaptado de Hockenberry *et al.* (1998) e Santos *et al.* (2005), constituído de três elementos básicos: perfil epidemiológico, demográfico, caracterização da UV. A coleta de dados ocorreu de março a maio de 2023. Considerou-se variáveis sociodemográficas: idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda familiar; variáveis epidemiológicas e clínicas: doenças crônicas, estado nutricional e doença ou condição associada à ferida e variáveis da ferida: tipo de ferida (etiologia); número de feridas; localização anatômica; tempo de evolução da ferida e tipo de curativo.

Os dados obtidos foram codificados de forma alfa numérica e digitados em planilha do Programa Microsoft Excel®, constituindo desta forma o banco de dados. Foi realizada dupla checagem dos dados, a fim de evitar erros de digitação e de inconsistência dos mesmos. Em seguida, analisados e apresentados de forma descritiva simples. A fase de análise constou da interpretação dos dados com base na literatura específica sobre a temática em estudo.

Os dados foram organizados e categorizados de acordo com as variáveis coletadas, organizados por meio de agrupamentos e associações que correspondem ao objetivo do estudo. As variáveis contínuas foram descritas em suas medidas de tendência central (média, mediana) e de dispersão (desvio padrão) e variáveis categóricas serão descritas em números absolutos e porcentagens.

Foram respeitadas as Resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; 2016; 2018) sobre as pesquisas abrangendo seres humanos: a pesquisa foi direcionada para o comitê de ética via Plataforma Brasil após autorização da secretaria municipal de saúde do município de Sete Lagoas, por meio da carta de anuência. Os

participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando sua participação na pesquisa voluntária e sigilosa na pesquisa. Ressalta-se que todos os dados coletados serão mantidos em sigilo pela pesquisadora durante o período de cinco anos.

#### **4. RESULTADOS**

A partir da caracterização dos 23 pacientes participantes, observou-se que 15 (65,22%) eram do sexo feminino, enquanto 8 (34,78%) eram do sexo masculino. Quanto ao estado civil, 10 (43,48%) participantes eram casados, enquanto 13 (56,52%) eram solteiros ou possuíam outro estado civil. Os resultados apontam que aproximadamente (16) 70% dos pacientes estão na faixa etária de 60 a 79 anos.

Constatou-se que a grande maioria dos pacientes envolvidos no estudo (14) apresenta baixa escolaridade (considerando baixa escolaridade menos de quatro anos de estudo) e possuem renda média de R\$1540,00 por mês, apenas 1 participante não possui renda fixa.

Evidencia-se que 9 (39,1%) pacientes referiram ter hipertensão arterial sistêmica (HAS), 11 (47,8%) possuíam diabetes mellitus e 1 (4,3%) doença renal. Quanto ao histórico de etilismo, 7 (30,4%) pacientes apresentaram um histórico positivo, enquanto 16 (69,6%) não relataram o consumo de álcool. Constatou-se, ainda, que 12 (52,2%) consumiam diariamente pelo menos 3 cigarros.

Após analisar o estilo de vida dos pacientes com UV, observou-se que uma grande parcela (15 participantes) apresenta um padrão de vida sedentário, não praticando nenhuma atividade física, enquanto 8 (34,8%) referiram atividades físicas regulares de 2 a 3 vez por semana. Observou-se ainda que 15 pacientes (65,2%) estavam com o IMC (índice de massa corporal) acima do normal.

Em relação a caracterização das UV, observa-se que 7 (30,4%) pacientes afirmaram ter lesão recidivada, enquanto 16 (69,9%) apresentam lesão primária. No que diz respeito ao número de lesões, observou-se que 17 (73,9%) pacientes possuíam 1 lesão, 5 (21,7%) tinham 2 lesões e apenas 1 (4,3%) tinha mais de 2 lesões. Em relação ao tempo da lesão, a maioria (17) tinha a lesão há mais de 12 meses, enquanto 2 (8,7%) pacientes tinham lesões de 1 a 6 meses e 4 (17,4%) tinham lesões de 6 a 12 meses e 17 (73,9%).

No que se refere à quantidade de membros afetados pela úlcera, 19 (82,6%) pacientes tinham apenas 1 membro afetado, enquanto 4 (17,4%) tinham 2 membros afetados. Destas lesões, 8 se encontravam em maléolo lateral, 13 em maléolo medial, 1 no dorso do pé e 1 na panturrilha. O membro mais acometido foi maléolo medial membro inferior esquerdo (13).

Quanto à presença de dor, 8 (34,8%) pacientes relataram dor na região no local da lesão ou no membro acometido. Quando questionados sobre o período do dia em que a dor melhora, 8 (34,78%) pacientes relataram melhora da dor durante a manhã, 3 (13,04%) à tarde, 2 (8,70%) à noite, e 10 (43,48%) afirmaram que a dor não tinha relação com nenhum período do dia.

Com relação à pele peri-ferida, observou-se que 16 participantes (69,6%) apresentavam hiperpigmentação (hemosiderose), 17 (73,9%) ressecamento, 14 (60,9%) eczema, 10 (43,5%) lipodermatoesclerose, 18 (78,3%) prurido e 20 (87,0%) edema. Ressalta-se 21 participantes (91,3%) possuíam coroa flebectásica no maléolo medial do membro acometido.

Quanto ao leito da lesão, 22 participantes (91,3%) possuíam tecido de granulação pálido e esfacelo e somente 1 (4,3%) apresentava tecido de granulação brilhante. 9 participantes (39,1%) continha exsudato purulento, porém somente 2 (8,7%) portava odor moderado.

Em relação às bordas, 10 participantes (43,5%) cursavam com bordas regulares e 3 (13,0%) com bordas maceradas. Além disso, 15 participantes (65,2%) apresentavam hiperqueratose ou no leito da lesão ou na borda.

Na pesquisa realizada, os pacientes com UV mencionaram utilizar diferentes tipos de curativos no tratamento de suas feridas. Entre os curativos mencionados pelos pacientes, destacaram-se a hidrofibra de prata, a espuma, a colagenase e o hidrocólide.

## **5 DISCUSSÃO**

As lesões venosas representam uma das principais complicações que podem acometer pacientes na atenção primária. Segundo Klein, Enni e Fukaya (2023), as características sociodemográficas e clínicas de pessoas com úlceras de perna, identificam a prevalência de determinados perfis, como idade avançada e baixa escolaridade. Esses resultados ressaltam a importância de considerar tais aspectos na abordagem terapêutica desses pacientes. A discussão sobre as características sociodemográficas dos pacientes com UV é relevante no contexto do presente estudo. Ao analisarmos os dados obtidos, podemos observar algumas tendências e padrões que contribuem para uma compreensão mais abrangente dessa condição clínica.

De acordo com Borges *et al.* (2016), a idade, o sexo, o estado civil e o nível socioeconômico foram identificados como fatores sociodemográficos que podem influenciar tanto a incidência quanto a gravidade das UV. Esses achados destacam a importância de uma abordagem personalizada e adaptada a essas características.

Em relação ao sexo, 65,2% das participantes são do sexo feminino. A predominância feminina está de acordo com outros estudos como o de Ferraz e Borges (2019) que estudaram a prevalência de úlceras de perna na atenção primária e obteve um percentual de 63% de mulheres acometidas por essa lesão. Este resultado provavelmente está associado a fatores hormonais e estruturais, bem como ao uso de contraceptivos orais, ou fragilidade vascular (MARQUES *et al.*, 2020). Almeida *et al.* (2018) também destacam que os fatores hormonais e biológicos influenciam a maior ocorrência de UV em mulheres, bem como a necessidade de abordagens terapêuticas adaptadas a essa especificidade de gênero.

Carvalho (2020) analisou o perfil epidemiológico de pacientes com UV, evidenciando uma prevalência significativa em indivíduos idosos. O autor destaca que o envelhecimento da população é um fator de risco importante para o desenvolvimento de UV, enfatizando a necessidade de estratégias de prevenção e cuidados direcionados a essa faixa etária. O estudo apresentado por Vieira e Araújo (2018) também corrobora com este dado, com uma maior frequência amostral das idades entre 60 a 70 anos (55,8%).

Em se tratando da escolaridade, a pesquisa revelou que a maioria dos pacientes examinados possui níveis educacionais inferiores, que podem influenciar na compreensão, adesão e acesso a informações sobre sua condição de saúde, bem como na participação ativa no processo de tratamento e cuidado. A baixa escolaridade é um fator determinante na elaboração de estratégias de intervenção e comunicação, visando fornecer informações de maneira clara, acessível e adaptada às necessidades dos pacientes.

Associado à baixa escolaridade, observa-se a baixa renda (de 1 a 2 salários-mínimos por mês). Esses dois fatores, associados a dificuldade de ter acesso a serviços especializados contribuem para o agravamento da lesão (FERRAZ, BORGES; 2019).

Em se tratando das características clínicas dos participantes há predomínio de DM, seguido da HAS. As doenças crônicas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença arterial periférica e insuficiência venosa crônica são comumente encontradas em pacientes com UV. Essas condições crônicas podem exercer um impacto significativo na cicatrização e no curso clínico das úlceras (GREEN *et al.*; 2014). Este estudo corrobora com o trabalho de Guimarães e Borges (2019), realizado na atenção primária, que também apresentou associação com HAS (52%) e DM (22%).

Desta forma, Santos (2022) aponta que a presença frequente de doenças crônicas, como HAS e DM, em pacientes com UV aumentam o risco de desenvolvimento e agravamento das mesmas, como predispor às infecções e internações, exigindo uma abordagem integrada para o controle dessas condições.

Além disso, o histórico de etilismo dos participantes, revelou que uma parcela expressiva apresenta consumo constante de álcool. É importante ressaltar que o tal consumo consiste em um fator de risco para o desenvolvimento de UV, visto que o álcool compromete a circulação sanguínea e aumenta a vulnerabilidade vascular. Segundo Trivellato *et al.* (2018), a ingestão regular de álcool pode levar a alterações circulatórias, incluindo aumento da permeabilidade vascular, prejuízos nas células endoteliais e redução do fluxo sanguíneo para os membros inferiores, facilitando os indivíduos ao desenvolvimento de UV. Essas alterações no sistema vascular podem comprometer a cicatrização adequada das lesões e aumentar a suscetibilidade a infecções.

A análise realizada por Lima *et al.* (2020) destacou que fatores de estilo de vida, como tabagismo e obesidade também estão associados ao desenvolvimento de UV. Vale salientar que o tabagismo prejudica o processo de cicatrização, pois além de predispor à necrose tecidual, reduz a resistência da ferida à tração e facilita a infecção. Os autores enfatizaram a importância de intervenções voltadas para a promoção de hábitos saudáveis, incluindo a cessação do tabagismo e o controle do peso corporal, como parte integrante do tratamento e prevenção das UV.

Isto posto, observa-se maior prevalência de pacientes com sobrepeso e que são sedentários. O mesmo foi encontrado na pesquisa de Ferraz e Borges (2019), mais de 60% dos participantes tinham o peso acima do esperado.

Mediante o presente estudo podemos categorizar clinicamente as UV como de apresentação única, localizada no terço inferior da perna, com mais de 12 meses de duração, considerada dolorida, odor imperceptível e com presença de hiperqueratose.

A presença de UV que persistem após 6 meses é uma preocupação comum na prática clínica. Lesões persistentes podem ser consideradas úlceras crônicas e exigem uma abordagem mais intensiva e individualizada para promover a cicatrização. Klein, Ennis e Fukaya (2023) investigaram os fatores de risco para a persistência das UV após 6 meses de tratamento e encontraram associações significativas com a presença de infecção crônica, deficiências nutricionais e mau controle glicêmico em pacientes com DM.

Segundo Bar, Brandis e Marks. (2021), que avaliaram a influência de fatores relacionados ao paciente, à lesão e ao tratamento na persistência das UV, mostraram que a idade avançada, a presença de edema crônico, a má adesão ao tratamento e a falta de suporte adequado também são fatores associados à persistência das lesões.

Associado à dificuldade de cicatrização, muitos pacientes apresentam recidivas das lesões por falta de rede de apoio ou dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Essa

informação é extremamente relevante, pois indica que para evitar a recorrência da UV é necessário um cuidado contínuo e preventivo. Diminuir ao aparecimento de novas lesões e promover a cicatrização adequada estão diretamente ligados à presença de familiares e/ou amigos que auxiliem no tratamento (JOHNSTON *et al.*, 2022).

A análise de Borges (2016) investigou os fatores de risco para recidiva das UV e encontrou uma taxa de recorrência de 38,5% em um período de dois anos. A autora destaca a importância de abordagens preventivas e tratamento individualizados para reduzir a recorrência. Segundo Ferreira *et al.* (2020), foi observado que a taxa de recorrência das UV variou de 8% a 72% em diferentes estudos, ressaltando a necessidade de estratégias de prevenção e tratamento de longo prazo para reduzir a recidiva.

Em relação à localização das úlceras, este trabalho identificou uma variedade de áreas afetadas, todas elas localizadas no terço distal dos membros inferiores, com destaque para as regiões do maléolo medial. Essas áreas são frequentemente expostas a maior pressão e trauma, o que pode contribuir para o desenvolvimento e persistência das UV nessas regiões específicas. Estudos têm demonstrado a importância das regiões do maléolo lateral e maléolo medial no contexto das UV. A pesquisa realizada por Youn e Lee (2019) corrobora com este estudo, pois afirma que a localização das UV nas regiões do maléolo lateral e maléolo medial são comuns, representando aproximadamente 70% dos casos. Essas áreas estão sujeitas a maior pressão e trauma devido à sua localização anatômica proeminente e à exposição a forças externas, como o atrito causado pelo calçado e a pressão exercida durante a deambulação. A pressão constante nessas regiões pode resultar em danos aos tecidos e dificultar a cicatrização das UV.

De acordo com Robes-Tenório, Lev-Tov e Ocampo-Candiani (2021), "a pressão exercida sobre as regiões do maléolo lateral e maléolo medial está diretamente relacionada ao desenvolvimento e à persistência das UV nessas áreas". A pressão aumentada leva a uma menor oxigenação tecidual, comprometem a cicatrização e contribuem para a cronicidade das UV.

A coroa flebectásica é uma alteração cutânea observada nas proximidades das UV. Ela é caracterizada por uma coloração mais escura da pele ao redor da lesão e pode apresentar veias dilatadas e tortuosas. Tal alteração na coloração da pele é atribuída à estase venosa e à liberação de mediadores inflamatórios que causam dilatação dos vasos sanguíneos e extravasamento de hemácias. A coroa flebectásica é um sinal clínico importante para o diagnóstico das UV e pode auxiliar na avaliação da gravidade da doença.

Já a anquilose de tornozelo refere-se à perda da mobilidade articular no tornozelo, que causa rigidez e dificuldade de movimentação. Essa condição pode ocorrer devido à fibrose, contraturas musculares e alterações articulares causadas pela inflamação crônica associada às

UV. Segundo Ferreira *et al.* (2020), "a anquilose de tornozelo é uma complicação comum em pacientes com úlceras venosas crônicas, podendo comprometer a marcha e a funcionalidade".

Por fim, a presença de dor é um sintoma comum relatado pelos pacientes com UV. Os dados mostraram que a maioria dos participantes relatou dor na região do maléolo interno em membro inferior direito. Essa informação é relevante para o planejamento do cuidado, uma vez que a avaliação e o manejo adequado da dor são essenciais para o bem-estar e qualidade de vida dos pacientes. Conforme Shaydakov *et al.* (2021), "a dor associada à UV pode ser intensa e persistente, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes".

Associado à perda da qualidade de vida, a dor dificulta a cicatrização porque aumenta o consumo de analgésicos e anti-inflamatórios, principalmente os não esteroidais, que implicam nas fases de granulação, multiplicação dos fibroblastos e neovascularização.

Na tentativa de otimizar o processo de cicatrização, reduzir a incidência de recidivas, aliviar a dor e reabsorver o edema, faz-se necessário utilizar a terapia compressiva, considera padrão-ouro para tratamento de UV. A terapia compressiva pode ser realizada por meio de diferentes modalidades, incluindo bandagens elásticas, meias de compressão e dispositivos compressivos adaptáveis (CARVALHO, OLIVEIRA; 2017). A utilização de bandagens elásticas, por exemplo, tem sido amplamente recomendada devido à sua capacidade de exercer uma pressão graduada, melhorando o retorno venoso e reduzindo o edema (YOUN; LEE, 2019).

Além disso, meias de compressão graduada têm se mostrado efetivas na prevenção e tratamento de UV. Shingler, Robertson e Stewart (2021) relataram que o uso de meias de compressão de alta pressão resultou em maior taxa de cicatrização e redução do tamanho da UV em comparação com meias de baixa pressão. É importante ressaltar que a escolha da terapia compressiva deve ser individualizada, levando em consideração as características do paciente, como o estágio da úlcera, a presença de complicações e a tolerância do paciente ao tratamento. A avaliação por um profissional de saúde qualificado é essencial para determinar a terapia mais adequada em cada caso.

É fundamental que os profissionais de saúde estejam capacitados para realizar a terapia compressiva de maneira correta, além de monitorar regularmente o progresso do paciente. Além disso, é necessário fornecer orientações claras e educar os pacientes sobre a importância da adesão ao tratamento, bem como sobre os cuidados gerais que devem ser adotados para prevenir recidivas e promover uma recuperação adequada. Embora a terapia compressiva seja considerada o padrão ouro no tratamento das UV, é importante destacar que cada caso deve ser avaliado individualmente e que outras abordagens terapêuticas podem ser necessárias, dependendo das características e necessidades do paciente.

Em suma, as características sociodemográficas dos pacientes com UV têm um papel significativo na compreensão e abordagem dessa condição clínica. A análise dos dados obtidos nesta pesquisa proporciona *insights* valiosos que podem auxiliar na elaboração de estratégias de prevenção, tratamento e cuidados personalizados, que visem a melhoria dos resultados e qualidade de vida aos pacientes afetados pelas UV.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo caracterizar pacientes com UV, considerando seu perfil socioeconômico, perfil epidemiológico e a utilização de terapias compressivas. Os resultados obtidos revelam que as UV acometem mais mulheres, na faixa etária de 60 a 79 anos, com baixo nível de escolaridade e renda. O DM e a HAS foram as doenças associadas mais prevalentes. Observou-se ainda que os participantes encontram-se acima do peso, são sedentários e com grande consumo de bebidas alcóolicas e cigarros.

Além disso, o presente estudo categorizou clinicamente as UV como de apresentação única, localizada no terço inferior da perna, com mais de 12 meses de duração, considerada dolorida, odor imperceptível e com presença de hiperqueratose. Ressalta-se que a recidiva ainda é bastante frequente.

No presente estudo, foi observado que os pacientes com ulcera venosa se beneficiaram do uso de diversas coberturas, incluindo hidrofibra de prata, petrolatum, colagenese, hidrogel e hidrocoloide. Essas coberturas desempenham papéis importantes no processo de cicatrização, como promover a manutenção de um ambiente úmido favorável, proteger a lesão contra contaminação bacteriana e estimular a formação de tecido de granulação. Ressaltando que juntamente a terapia compressiva, aliada ao uso adequado de coberturas, desempenha um papel crucial no tratamento. A terapia compressiva ajuda a reduzir o edema, melhorar o fluxo sanguíneo e promover a cicatrização adequada da úlcera. A combinação dessas abordagens contribui para obter melhores resultados no tratamento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com úlceras venosas.

Desta forma, a hipótese do estudo foi confirmada.

Por fim, os achados deste estudo reforçam a necessidade contínua de pesquisas e intervenções voltadas para a caracterização dos pacientes com UV, considerando seu perfil socioeconômico, epidemiológico e a utilização de terapias compressivas. Espera-se que os resultados obtidos possam contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado, o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes

com UV. Associado a isto, ambiciona contribuir para a estruturação do processo de trabalho da APS, colaborando com o planejamento e adequação da rede de atenção à saúde

Este estudo se limitou-se a uma amostra de 23 participantes com UV, em um único município. Desta forma, sugere-se como trabalhos futuros investigar o perfil sociodemográfico da microrregião de saúde a qual o município faz parte, a fim de propor medidas mais consistentes.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Dafynie Dutra de; CRUZ, Luan Chagas da; RAMOS, Elis Milena Ferreira do Carmo. Úlcera venosa: obstáculos existentes no tratamento e prevenção de agravos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S.l.], v. 13, 2022. ISSN 2179-4200. Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1066>. Acesso em: 20 out. 2022.

ALMEIDA, Willian Albuquerque de; FERREIRA, Adriano Menis; IVO, Maria Lúcia; RIGOTTI, Marcelo Alessandro; BARCELOS, Larissa da Silva; SILVA, Adaiete Lúcia Nogueira Viera da. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 9-16, 2018. ISSN 2175-5361. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.9-16>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5917>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BAR, Laila; BRANDIS, Susan; MARKS, Darryn. Improving Adherence to Wearing Compression Stockings for Chronic Venous Insufficiency and Venous Leg Ulcers: A Scoping Review. **Patient Preference Adherence**. v. 17, n. 15, p. 2085-2102, 2021. DOI: <https://doi.org/10.2147/PPA.S323766>. <https://doi.org/>. Disponível em: <https://www.dovepress.com/improving-adherence-to-wearing-compression-sockings-for-chronic-venou-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>. Acesso em: 11 abr. 2023.

BELCZAK, Sergio Quilici; GORNATI, Vitor Cervantes; AUN, Igor; SINCOS, Ricardo Rafael; FRAGOSO, Hélio. Tratamento da úlcera varicosa dos membros inferiores mediante cirurgia e bota de Unna: uma economia para o sistema de saúde brasileiro. **Einstein**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 377-385, 2011. ISSN 2317-6385. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082011GS1984>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/mj8fm8h9gbXXbB4KKjBjXjk/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

BERNARDO, Rebecca Gabriela Queiroz; SILVA, Larissa Freitas Carvalho da; VIEIRA, Leticia Gizelle Farinha; MENDES, Marcelo Monteiro. Perfil clínico do portador de úlcera venosa: uma revisão integrativa de literatura 2010-2018. **Revista Feridas**, [S.l.], v. 9, n. 48, p. 1760-1769, 2021. ISSN 2318-7336. DOI: <https://doi.org/10.36489/feridas.2021v9i48p1760-1769>. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/1559>. Acesso em: 20 out. 2022.

BORGES, Eline Lima; FERRAZ, Aidê Ferreira; CARVALHO, Daclé Vilma; MATOS, Selme Silqueira de; LIMA, Vera Lúcia de Araújo Nogueira. Prevenção de recidiva de úlcera varicosa: um estudo de coorte. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.l.], v. 29, n. 1, suppl. 22, pe682, 2016. ISSN 2178-2091. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e682.2019>. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/682/379>. Acesso em: 11 abr. 2023.

BORGES, Eline Lima; NASCIMENTO FILHO, Hélio Martins do; PIRES JÚNIOR, José Ferreira. Prevalência de lesões crônicas de município da zona da mata mineira (Brasil). **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, p. 1-7, 2018. ISSN 2316-9389. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180074>. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1286>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1, p. 59, 13 dez. 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1. p. 44-46, 24 mai. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Seção 1. p. 44-46, 16 jul. 2018. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

BROWN, Annemarie. Understanding adherence and concordance in compression therapy. *In: Two-component compression: concordance, evidence and clinical use*. 2. ed. London: Wounds International, 2017. Cap. 1, p. 1-5. Disponível em: <https://www.woundsasia.com/download/resource/6012>. Acesso em: 20 out. 2022.

CARVALHO, Raquel Schuttz. **Perfil sociodemográfico e clínico de idosos avaliados pela Confusion Assessment Method (CAM) na internação hospitalar**. 2020. 59f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2020. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/243152>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CARVALHO, Magali Rezende de; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Bautista de. Terapia compressiva para o tratamento de úlceras venosas: uma revisão sistemática da literatura. **Enfermería global**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 574-593, 2017. ISSN 1695-6141. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.237141>. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/237141>. Acesso em: 11 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 567 de 07 de fevereiro de 2018.** Aprova o Regulamento da atuação da Equipe de Enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas na conformidade do anexo a esta Resolução. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html). Acesso em: 20 out. 2022.

FADEL, Ana Rita Miranda Caldas. **Caracterização do perfil epidemiológico e demográfico de paciente com lesões de membros inferiores:** estudo de prevalência em um hospital privado de Minas Gerais. 2020. 54f. Monografia (Especialização de Enfermagem em Estomaterapia) -Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/34620>. Acesso em: 20 out. 2022.

FERRAZ, Gleydiene Erly Pinheiro. **Prevalência de úlceras de membros inferiores em um município do interior de Minas Gerais.** 2019. 47f. Monografia (Especialização de Enfermagem em Estomaterapia) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/31111>. Acesso em: 20 out. 2022.

FERREIRA, Saionara Leal; BARBOSA, Islene Victor; MOTA, Cecília Freitas de Araújo; ALEXANDRE, Solange Gurgel; ABREU, Rita Neuma Dantas Cavalcante de; STUDART, Rita Mônica Borges. Fatores intervenientes no cuidado à pessoa com úlcera venosa, sob a ótica de familiares. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 2020. ISSN: 2357-707X DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2428>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2428>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FINLAYSON, Kathleen J.; PARKER, Christina N.; MILLER, Charne; GIBB, Michelle; KAPP, Suzanne; OGRIN, Rajna; ANDERSON, Jacinta; COLEMAN, Kerrie; SMITH, Dianne; EDWARDS, Helen E. Predicting the likelihood of venous leg ulcer recurrence: The diagnostic accuracy of a newly developed risk assessment tool. **International Wound Journal**, [S.l.], v. 15, n. 5, p. 686-694, 2018. ISSN 1742-481X. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.12911>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12911>. Acesso em: 20 out. 2022.

GREEN, Julie; JESTER, Rebeca; MCKINLEY, Robert; POOLER, Alisson. The impact of chronic venous leg ulcers: a systematic review. **Journal of Wound Care**, v. 23, n. 12, p. 601-612, 2014. DOI: <https://doi.org/10.12968/jowc.2014.23.12.601>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25492276/>. Acesso em: 11 abr. 2023.

HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David; WONG, Donna L.; WINKELSTEIN, Marilyn L.; AHMANN, Elizabeth. **Wong Nursing Care of Infants and Children.** 11. ed. St. Louis: Mosby, 1998. 1424p. ISBN: 978-0323549394.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE), @**idades Sete Lagoas**, 2018. Disponível em: <https://idades.ibge.gov.br/brasil/mg/sete-lagoas/panorama>, Acesso em: 20 mai. 2023.

IVORY, John D.; FINN, David P.; HEALY, Catherine; GETHIN, Georgina *et al.* Topical interventions for the management of pain in chronic wounds: a protocol for a systematic review. **HRB Open Research**, v. 5, p. 48, 2022. DOI:

<https://doi.org/10.12688/hrbopenres.13560.1>. Disponível em:  
<https://hrbopenresearch.org/articles/5-58/v1>. Acesso em: 20 abr. 2023.

JOHNSTON, Sandra; FINLAYSON, Kathleen, O'DONOGHUE, Erica; FLETCHER, Bec; PARKER, Christina N. Risk factors for the recurrence of venous leg ulcers in adults: a systematic review protocol. Risk factors for the recurrence of venous leg ulcers in adults: A systematic review protocol. **Journal of Tissue Viability**, [S.l.], v. 31, n. 4, p. 804-807, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2022.06.006>. Disponível em:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X22000638?via%3Dihub>. Acesso em: 20 abr. 2023.

KAIZER, Uiara Aline de Oliveira; DOMINGUES, Elaine Aparecida Rocha; PAGANELLI, Ana Beatriz de Toledo Saib. Qualidade de vida em pessoas com úlcera venosa e as características e sintomas associados à ferida. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. e-21, 2021. ISSN 2595-7007. DOI:  
[https://doi.org/10.30886/estima.v19.968\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v19.968_PT). Disponível em:  
<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/download/968/381/3487>. Acesso em: 20 out. 2022.

KATZER, Julia; MEGIER, Elisa Rucks; ASSUMPÇÃO, Priscila Kurz da; JANTSCH, Leonardo Bigolin; ANVERSA, Elenir Terezinha Rizzetti. Prevalência de internação hospitalar por úlcera venosa em adultos no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria: série histórica. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 9, n. 8, p. e188985620, 2020. ISSN 2525-3409. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5620>. Disponível em:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5620>. Acesso em: 20 out. 2022.

KLEIN, Alyssa; ENNIS, Guilherme; FUKAYA, Eri. Characteristics of venous leg ulcer patients at a tertiary wound care center. **Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders**, v. 11, n. 2, p. 270-279, 2023. DOI:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2213333X22004528> Disponível em:  
<https://doi.org/>. Acesso em: 11 abr. 2023.

LIMA, Renata Cristina Magalhães; SANTIAGO, Luciana; MOURA, Regina Márcia Faria de; FILARETTI, Francisca Angélica Siqueira; SOUZA, Carmem Sílvia Acyprestes de; EVANGELISTA, Solange Seguro Meyge; BRITTO, Raquel Rodrigues. Efeitos do fortalecimento muscular da panturrilha na hemodinâmica venosa e qualidade de vida em paciente com insuficiência venosa crônica. **Revista Vascul Brasileira**, [S.l.], v. 1, n. 3, p. 219-226, 2020. ISSN 1677-7301. Disponível em:  
<https://www.jvascbras.org/article/5e221b2f0e8825d6236d0101/pdf/jvb-1-3-219.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

MADEIRA, Ágata Cristine Mello; OLIVEIRA, Larissa Santos do Nascimento; BRANDÃO, Euzeli da Silva. Medidas de autocuidado para prevenção da recidiva de úlceras venosas: protocolo de revisão de escopo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v. 22, n. Suppl 1, p. e20236613, 2023. ISSN: 1676-4285. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236613>. Disponível em: <https://objn.uff.br/medidas-de-autocuidado-para-prevencao-da-recidiva-de-ulceras-venosas-protocolo-de-revisao-de-escopo/>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MARQUES, Aline Pinto; SZWARCOWALD, Célia Landmann; PIRES, Débora Castanheira; RODRIGUES, Jéssica Muzy; ALMEIDA, Wanessa da Silva de; ROMERO, Dalia. Fatores

associados à hipertensão arterial: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 25, n.6p. 2271-2282, 2020. ISSN 1678-4561. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.26972018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/S3rGV7YyJgStLFgcBQxjfkK/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 11 abr. 2023.

MOSCICKA, Paulina; SZEWCZYK, Maria T.; CWAJDA-BIALASIK, Justyna; JAWIEN, Arkadiusz. The role of compression therapy in the treatment of venous leg ulcers. **Advances in Clinical and Experimental Medicine**, [S.l.], v. 28, n. 6, p. 847-852, 2019. ISSN 2451-2680. DOI: <https://doi.org/10.17219/acem/78768>. Disponível em: <https://advances.umw.edu.pl/en/article/2019/28/6/847>. Acesso em: 20 out. 2022.

NASCIMENTO FILHO, Hélio Martins do. **Protocolo para o manejo de pacientes com úlceras venosas na atenção primária à saúde no Município de Conselheiro Lafaiete– Minas Gerais**. 2019. 84f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidua) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/58412?locale-attribute=es>. Acesso em: 20 out. 2022.

OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista de; NOGUEIRA, Glycia de Almeida; CARVALHO, Magali Rezende de; ABREU, Alcione Matos de. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 156-63, 2012. ISSN 1518-1944. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v14i1.10322>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/10322>. Acesso em: 20 out. 2022.

PROBST, Sebastian; ALLET, Lara; DEPEYRE, Jocelyne; COLIN, Sophie; SKINNER, Monika Buehrer. A targeted interprofessional educational intervention to address therapeutic adherence of venous leg ulcer persons (TIEIVLU): Study protocol for a randomized controlled trial. **Trials Journal**, [S.l.], v. 20, n. 243, 2019. ISSN, 1745-6215. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3333-4>. Disponível em: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-019-3333-4#citeas>. Acesso em: 20 out. 2022.

RAFFETTO, Joseph D.; LIGI, Daniela; MANISCALCO, Rosanna; KHALIL, Raouf A.; MANNELLO, Ferdinando. Why venous leg ulcers have difficulty healing: overview on pathophysiology, clinical consequences, and treatment. **Journal of Clinical Medicine**, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 29, 2020. doi: <https://doi.org/10.3390/jcm10010029>. Disponível em: [https://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/2011/01001/Venous\\_Ulcer\\_\\_What\\_Is\\_New\\_.40.aspx](https://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/2011/01001/Venous_Ulcer__What_Is_New_.40.aspx). Acesso em: 20 abr. 2023.

REZENDE, Karen Cristina Pantoja; MONTEIRO NETA, Ana Maria dos Santos; OLIVEIRA, Izabel Tháinar Melo de; TAVARES, Paula Aline Brelaz; VERAS, Luely Lorrainy Jales; NASCIMENTO, Glenda de Oliveira Batista do; SOARES, Frandison Gean Souza. Cuidados de enfermagem aplicados à um paciente com úlcera venosa crônica: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 3, n. 4, p. 10662-10673, 2020. ISSN 2595-6825. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-327>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15701>. Acesso em: 20 out. 2022.

RUIZ, Paula Buck de Oliveira; POLETTI, Nadia Antonia Aparecida; LIMA, Antônio Fernandes Costa. Perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de tratamento integral de ferida. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, e82948, 2022. ISSN 2176-9133. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.82948>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/tRLhTLNDYR6tdgCsdNHBXmp/>. Acesso em 14 nov. 2022.

SALES, Flávia Alves Amorim Souza; SIQUEIRA, Mariana da Silva de; SPECHT, Andréia Martins; TREVISO, Patrícia. Úlceras varicosas: revisão integrativa acerca de recomendações de cuidado de enfermagem. **Nursing**, São Paulo, v. 25, n. 289, 2022. ISSN 2675-049X. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i250p2805-2813>. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/361>. Acesso em 14 nov. 2022.

SANTOS, Giulia Viana dos; SILVA, Matheus Gabriel; BISPO, Monise de Melo; DANTAS, Dandara Nayara Azevedo; MESQUITA, Simone Karine da Costa; ARAÚJO, Rhayssa de Oliveira. Conjunto de cuidados para prevenção da recorrência de úlcera venosa: revisão de Escopo. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, e18712541630, 2023. ISSN 2525-3409. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41630>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/41630/33837/443082>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SANTOS, Livia da Silva Firmino dos; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista de; BERTANHA, Aline de Souza Menezes; NOGUEIRA, Glycia de Almeida; JOAQUIM, Fabiana Lopes; REIBOLT, Ana Paula de Freitas Guimarães; CARDOSO, Rachel da Silva Serejo; SÁ, Selma Petra Chaves. Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. **Nursing**, São Paulo, v. 22, n. 250, p. 2805-2813, 2019. ISSN 2675-049X. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i250p2805-2813>. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/361>. Acesso em 14 nov. 2022.

SANTOS, Maria Alcina Batista dos. **Características sociodemográficas relacionadas ao nível de conhecimento e prática de idosos para prevenção do pé diabético**. 2022. 75f. Dissertação (Programa Stricto Sensu em Gerontologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, 2002. Disponível em: <https://btd.ubc.br:8443/jspui/handle/tede/2990>. Acesso em: 20 mai. 2023.

SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; AZEVEDO, Maria Augusta Junqueira; SILVA, Thais Salimbeni da; CARVALHO, Vilma Maria Justo; CARVALHO, Viviane Fernandes de. Adaptação transcultural do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) para a língua portuguesa. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 15, n. 3, p. 305-313, 2005. ISSN 1518-8345. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/MRdrVJrrSWNKscmtqGjFVhD/?lang=pt>. Acesso em 14 nov. 2022.

SHAYDAKOV, Maxim E.; TING, Windsor; SADEK, Mikel; AZIZ, Faisal; DIAZ, José A.; RAFFETTO, Joseph D. *et al.* Review of the current evidence for topical treatment for venous leg ulcers. **Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders**, v. 10, n. 1, p. 241-247, e-15, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008819.pub4>.

<https://www.jvascsurg.org/action/doSearch?type=quicksearch&text1=SHAYDAKOV&field1=Contrib/>. Acesso em: 11 abr. 2023.

SHINGLER, Sarah L. Knight Nee; ROBERTSON, Lindasay; STEWART, Marlene. Graduated compression stockings for the initial treatment of varicose veins in people without venous ulceration. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.]. v. 16, n. 7, 2021. ISSN: 1469-493X. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008819.pub4>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34271595/>. Acesso em: 11 abr. 2023.

SOUZA, Bruno Ferreira de; ARAUJO, Bruna Karolini Vronski Rocca de; CERETTA, Luciane Bisognin; GULBIS, Karina Cardoso; ZUGNO, Paula Ioppi; TESSMAN, Magada; DAGOSTIN, Valdemira Santana. Perfil do usuário do ambulatório de feridas da Universidade do extremo Sul Catarinense–UNESC. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 344-363, 2021. ISSN 2595-6825. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-029>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22722>. Acesso em 14 nov. 2022.

SOUZA, Jeremias Lopes de; SANTOS, Karla Patrícia Coelho dos; COELHO, Mariana Stella; BRANDÃO, José Odinilson de Caldas; MEDEIROS, Caroline Sanuzi Quirino de. Assistência de enfermagem a pacientes portadores de úlcera venosa: uma revisão integrativa. **Revista Científica Saúde**, [S.l.], v. 1, n. 3, p. 47-58, 2014. ISSN 2763-8405. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/1715>. Acesso em: 20 out. 2022.

STANSAL, Audrey; TELLA, E.; YANNOUSOS, A.; KEITA, I.; ATTAL.; SFEIR, D.; LAZARETH, Isabelle; PRIOLLET, Pascal. Supervised short-stretch compression therapy in mixed leg ulcers. **Journal de Médecine Vasculaire**, v 43, n. 4, p. 225-230, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jdmv.2018.05.006>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2542451318300865?via%3Dihub> Acesso em: 20 abr. 2023.

**STATISTICAL SOFTWARE FOR PROFESSIONALS (SSP)**. Versão 14.0 [S.l.]: StataCorp, 2015.

TADEU, Cristiene Nunes. **Prevalência de lesões crônicas em um município da região sul de Minas Gerais**. 2019. 47f. Monografia (Especialização de Enfermagem em Estomaterapia) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/31567>. Acesso em: 20 out. 2022.

TRIVELLATO, Maria Luiza de Medeiros; KOLCHRAIBER, Flávia Cristiane; FREDERICO, Giovana Andrade; MORALES, Dayse Christielle Alves Martins; SILVA, Anna Carolina Martins; GAMBA, Mônica Antar. Práticas avançadas no cuidado integral de enfermagem a pessoas com úlceras cutâneas. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.l.], v. 31, n. 6, p. 600-608, 2018. ISSN 1982-0194. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800083>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/s4wryBhrzZZKp67QLzfzjCP/?lang=pt>.

VIEIRA, Isabelly Christina Gomes; FRANZOI, Mariana André Honorato. Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 3, p. 454-460, 2021. ISSN 2357-707X. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.3515>. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3515><http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3515>. Acesso em: 20 out. 2022.

WOUNDS UK. **Best practice statement: holistic management of venous leg ulceration.**

London: Wounds UK, 2016. Disponível em: <https://www.wounds-uk.com/resources/details/best-practice-statement-holistic-management-of-venous-leg-ulceration>. Acesso em: 20 out. 2022.

YOUN, Young Jin; LEE, Juyong. Chronic venous insufficiency and varicose veins of the lower extremities. **The Korean Journal of Internal Medicine**, v. 34, n. 2, p. 269, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3904/kjim.2018.230>. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30360023/>. Acesso em: 11 abr. 2023.