



VII Congresso de Pesquisa e Extensão da
FSG
V Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



**CUIDADOS EM ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Alice Bastiani Mosquer^a, Thieise Teixeira Leon^a, Angela Carissimi Susin^{*}

^a Discentes do Curso de Enfermagem do Centro universitário FSG – Caxias do Sul - RS

Informações de Submissão

*Autor correspondente (Orientador)

Angela Carissimi Susin, endereço: Rua Os
Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Descritores:

Cuidados de Enfermagem. Úlcera varicosa.

Resumo

Introdução: As úlceras venosas são vistas como um problema significativo na saúde pública, visto que apresentam difícil resolução, e em sua maioria são acompanhadas de uma doença sistêmica. São conhecidas pelo prejuízo causado na vida social do paciente, gerando incapacidade, desemprego e sofrimento. A conduta do profissional de enfermagem e um atendimento adequado são de extrema relevância para o prognóstico do paciente. **Objetivo:** Identificar na literatura recente nacional, publicações acerca dos cuidados de enfermagem no tratamento em úlceras varicosas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através do acesso às bases de dados CAPES, EBSCO, SCIELO e BDNF, utilizando os descritores “Cuidados de Enfermagem” e “Úlcera Varicosa”. Após a aplicação dos filtros acima descritos, foram selecionados 82 artigos para leitura, e cinco (n=5) contemplaram o tema proposto em sua integralidade. **Resultados:** Foram encontrados cinco artigos que contemplam o tema proposto. **Conclusão:** Em vista dos argumentos apresentados notou-se como o uso da sistematização do cuidado de enfermagem é importante para garantir a organização e efetividade da assistência, além de evidenciar a indispensável capacitação contínua dos profissionais que realizam esse cuidado.

1 INTRODUÇÃO

As úlceras venosas (UV) são lesões caracterizadas pela perda circunscrita ou irregular da derme ou epiderme, que acometem principalmente os membros inferiores devido à má circulação sanguínea, e geralmente é associada a Insuficiência Venosa Crônica (IVC). As UV são lesões crônicas correspondentes à aproximadamente 90% das lesões localizadas nos membros inferiores, tendo prevalência mundial entre 1% e 1,5%, e no Brasil cerca de 3% da população, acometendo jovens e principalmente idosos de ambos os sexos (GRASSE et al., 2018).

As úlceras são vistas como um problema significativo na saúde pública, visto que apresentam difícil resolução, e em sua maioria são acompanhadas de uma doença sistêmica, como a diabetes mellitus, que pode dificultar os processos normais de cicatrização, apresentando um alto índice de reincidência e um tratamento de longo prazo e alto custo pela sua demanda de recursos e pelo prejuízo causado na vida social do paciente, gerando incapacidade, desemprego e isolamento social devido a vergonha de expor o membro acometido e, por consequência, o sofrimento (SILVA et al, 2017).

Segundo Pereira (2018), a úlcera pode ser classificada em quatro estágios, que melhor definem a gravidade da lesão, variando desde a pele íntegra com eritema, no estágio I, até perda total da pele em sua espessura e perda tissular, expondo tecidos internos e osso, no estágio IV. A gravidade dessas lesões pode levar o paciente a contrair infecções, assim como à sepse e mortalidade.

A conduta do profissional de enfermagem e um atendimento adequado, são de extrema relevância para o prognóstico da lesão. Tendo em vista que as feridas são de caráter crônico e recorrente, o cuidado deve ser delineado de através da avaliação rotineira da lesão e, em seguida, a manutenção contínua do tratamento, que pode ser realizado por meio de terapias compressivas, com o uso de meias e bandagens visando a melhora do retorno venoso, ou o uso de coberturas tópicas estéreis, que realizam a absorção do exsudato e auxiliam na redução da dor, além de orientações frequentes ao paciente quanto à sua alimentação, higiene básica, repouso e atividade física (GRASSE et al, 2018).

A partir da análise integrativa da literatura sobre cuidados de enfermagem com UV, notou-se que há escassez de trabalhos atuais brasileiros voltados a essa área, englobando às diversas formas de prevenção e tratamento, o presente estudo responde a seguinte questão: Quais os cuidados em enfermagem que proporcionam melhoria na cicatrização das úlceras venosas?

2 METODOLOGIA

Em conformidade com Mendes (2008) o presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo obter um maior entendimento sobre o tema proposto, com base em publicações anteriores. Este método é dado por meio de uma análise abrangente dos estudos já publicados acerca do tema, oportunizando a reflexão através da discussão acerca dos resultados de pesquisas.

Segundo Galvão (2002), a revisão integrativa é delineada pela análise de pesquisas com conteúdo relevante que, no futuro, darão suporte à tomada de decisão assertiva do profissional. Este método de estudo é de grande valia para a enfermagem, todavia que tem como objetivo a prática

baseada em evidências, que encoraja a utilização do embasamento teórico obtido nos resultados de pesquisas nas práticas de saúde prestadas nos diversos níveis de atenção.

Esta revisão foi realizada através das seguintes etapas: identificação do tema, questão norteadora e objetivos, implementação de critérios de inclusão e exclusão dos artigos e discussão e análise dos resultados. O estudo ocorreu de abril a junho de 2019, buscando artigos que contemplassem a questão norteadora: “Quais os cuidados em enfermagem que proporcionam melhoria na cicatrização das úlceras venosas?”

As bases de dados utilizadas na busca foram: CAPES, EBSCO, SCIELO e BDEFN; com o auxílio dos descritores: Cuidado de Enfermagem, Úlcera Varicosa. Foram encontrados 3.171 artigos. Em seguida, foram utilizados filtros com o fim de refinar a busca, baseados nos critérios de inclusão, que são: Artigos em português, completos, com publicação entre 2017 e 2019, que contemplem o assunto proposto; e nos critérios de exclusão: Artigos em outras línguas, que não estejam disponíveis na íntegra. Após a aplicação dos filtros acima descritos, foram selecionados 82 artigos para leitura e cinco (n=5) contemplaram o tema proposto em sua integralidade.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A amostragem final desta revisão integrativa foi constituída por cinco (n=5) artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos; a tabela 1 apresenta as especificações de cada um dos artigos.

Quadro 1: Dados gerais dos artigos levantados para o estudo

Ordem	Título	Tipo de Artigo	Objetivo do Estudo	Conclusão/Resultados
1	Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa	Estudo metodológico de Revisão integrativa	Elaborar e validar o Subconjunto terminológico CIPE® para o cuidado à pessoa com úlcera venosa, orientado pela teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta.	84 diagnósticos, resultados de enfermagem e 306 intervenções foram validados por um grupo de juizes enfermeiros, expertises em tratamento de úlcera venosa. Dos diagnósticos elaborados, 62 são constantes na CIPE® e 23 são novos diagnósticos, não constantes. A CIPE® evidenciou-se como uma taxonomia que pode ser compatível e aplicável à clínica do enfermeiro, com potencial para a organização do processo de

VII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG & V Salão de Extensão

				trabalho, seja no âmbito ambulatorial ou hospitalar.
2	Bota de Unna: vivência do cuidado por pessoas com úlcera varicosa	Estudo qualitativo fundamentado na fenomenologia social de Alfred Schütz	Compreender a vivência de cuidado de pessoas com úlcera varicosa em uso da Bota de Unna.	A vivência de cuidado de pessoas em uso da Bota de Unna revelou o incômodo proporcionado por este dispositivo, superado pela melhora da ferida. Porém, o acesso ao cuidado foi comprometido pela falta de estrutura do serviço, frustrando as expectativas dos participantes em relação à cicatrização da ferida. As questões do universo intersubjetivo dessas pessoas devem ser consideradas na gestão do cuidado da úlcera varicosa.
3	Itinerário terapêutico de pessoas com úlcera venosa crônica e as implicações para o cuidado de Enfermagem	Pesquisa qualitativa desenvolvida em um Centro de Cuidados de Enfermagem.	Conhecer o itinerário terapêutico de pessoas com úlcera venosa crônica e as implicações para o cuidado de enfermagem.	O itinerário terapêutico da pessoa com úlcera venosa crônica foi influenciado pelo saber popular, o apoio familiar e espiritual, além das relações com os serviços de saúde, que se mostraram fragmentados e nem sempre resolutivos.
4	Feridas complexas: classificação de tecidos, segmentação e mensuração com o classificador optimum-path forest	Estudo primário, transversal, analítico, de natureza aplicada e abordagem quantitativa.	Descrever as etapas do desenvolvimento de um aplicativo para dispositivos móveis capaz de segmentar e classificar tecidos de feridas complexas baseado no Optimum-Path Forest (OPF) supervisionado	Os resultados mostraram que o valor da acurácia obtido na análise computacional teve valor significativo, equiparando-se a avaliação de especialistas em feridas. Comparando com estudos similares, a análise computacional de feridas mostrou-se com menor variabilidade em relação a avaliação de profissionais, sugerindo que a incorporação desta tecnologia na prática clínica favoreça o cuidado em saúde do paciente com feridas complexas, além de fornecer dados para a gestão, ensino e pesquisa.
5	Concepção de uma tecnologia de monitoramento e gerenciamento do cuidado de pessoas com úlcera venosa	Pesquisa metodológica com abordagem predominantemente quantitativa	Conceber um artefato tecnológico intervencionista como estratégia para o monitoramento e gerenciamento dos pacientes com UV no processo cicatricial.	A concepção do protótipo do software teve seu conteúdo validado por especialistas que aprovaram 87 itens dos 101 propostos. Quanto à forma, obteve-se um percentual de 100% das respostas positivas dos especialistas, mostrando-se um instrumento aplicável. Em relação ao teste de usabilidade, demonstrou-se que a ferramenta é de simples manuseio, de fácil

identificação e seus textos são legíveis. Além disso, os seus menus e ícones estão dispostos de forma que facilita o acesso e a informação. Conclui-se que são vários fatores intervenientes no cuidado as pessoas com UV (ligados a úlcera, constitucionais, comportamentais, ligados às más práticas e institucionais).

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras. Caxias do Sul, RS, 2018.

4 DISCUSSÃO

Devido ao aumento da expectativa de vida no Brasil, a incidência de brasileiros com 65 anos ou mais, que apresentam alguma doença crônica, é maior. Entre elas, se destacam as doenças do sistema circulatório, principalmente a IVC, que em geral é relacionada à hipertensão venosa. O aumento da incidência deve-se, não só ao motivo supracitado, como aos fatores de risco, como aterosclerose, tabagismo, obesidade e diabetes mellitus. No prognóstico, com a disfunção do músculo da panturrilha, ocorre uma piora dessas doenças e, sobretudo, o surgimento de UV nos membros inferiores (SILVA, 2018).

As veias da porção inferior da perna são classificadas em superficiais, profundas e perfurantes. As profundas ficam juntamente aos grupos musculares e são as responsáveis pela passagem de grande parte do sangue que circula nos membros inferiores, em principal do próprio músculo da panturrilha. A hipertensão do conjunto destas veias é resultante de três mecanismos, refluxo, obstrução e disfunção da bomba muscular, o tratamento das UV tende de a ser relacionado à reversão de tal hipertensão, agindo na microcirculação, o que aumenta o retorno venoso e a pressão tissular (SILVA JAA, 2018). Após leitura e agrupamento de dados, os artigos foram divididos em quatro categorias, de acordo com o tema central dos mesmos: tratamento, terapia compressiva, sistematização do processo e fatores que interferem no tratamento.

4.1 Tratamento

Conforme Silva (2018), a procura por cuidado é influenciada pelos próprios pacientes, o que reflete muito em como a prática do cuidado ocorrerá. O percurso que inicia na busca por tratamento da doença até a sua resolutividade, ou cura, em antropologia, se chama itinerário terapêutico. Em vista disso, compreender as experiências do usuário, entendendo o surgimento da lesão, quais os

tratamentos já realizados e suas dificuldades referentes a isso, será imprescindível para planejar um itinerário terapêutico com cuidado integral e eficaz.

Ainda seguindo a pesquisa do autor supracitado, referente ao itinerário terapêutico dos pacientes, percebeu-se que no início os participantes não viram necessidade de procurar ajuda especializada para tratar da primeira alteração visível na pele, e ainda, que usaram de conhecimentos caseiros e populares para tentar solucionar tais comorbidades. Dentre eles, pomadas e um marcante uso de ervas foi evidenciado, a maioria indicados por famílias ou pessoas da comunidade. Apesar dessa prática da automedicação ser um fator de risco, mascarar sintomas e delongar a procura por ajuda médica, foi a primeira opção utilizada pelos pacientes com UV (Silva JAA, 2018).

As tecnologias indicadas tanto em nível de prevenção quanto de tratamento são o uso de meias elásticas de compressão, o sistema de multicamadas, as meias elásticas com ou sem sistema de ajustamento, a terapia de contenção inelástica e as terapias adjuvantes, como com laser e a vácuo. Não há um acordo entre autores em relação à qual terapia tópica é mais eficiente em UV, já que há um vasto mercado de curativos, que inclui espumas, hidrogéis, pastas, e curativos não aderentes. E devido às escassas evidências científicas para justificar o uso de um material específico, a decisão entre os mesmos pode ser guiada pelo custo/benefício e facilidade de aplicação (PRADO, 2018).

O tratamento, segundo Prado (2018) e Silva (2018) é um conjunto de ações realizadas, que envolvem além da realização de curativo na ferida, terapia compressiva, dieta adequada, orientações sobre a importância do repouso e ainda, uso de meias de compressão após a cura da lesão. Além disso, uma equipe multidisciplinar é importante para favorecer os diversos meios que o tratamento envolve, como controlar os fatores sistêmicos, como a hipertensão e a diabetes mellitus, favorecer o retorno venoso e manter o ambiente da lesão limpo e higienizado para uma melhor cicatrização (SILVA JAA, 2018).

4.2 Terapia Compressiva

Os estudos de Eberhardt e Rafetto (2014) e Nicolosi et al., (2015), afirmam que mesmo que para os profissionais a escolha desse método seja um desafio, o uso de terapia compressiva é o mais indicado para todos os estágios da insuficiência venosa, podendo ser realizado através de

meias elásticas, Bota de Unna e bandagens, que podem ser elásticas ou de contenção, e possuir uma ou mais camadas e ainda, e as que possuem sistema de ajustamento.

Silva M et al., (2017) revela que os cuidados mais indicados para prevenção de recidivas são a Terapia Compressiva (TC), repouso e a aplicação de creme hidratante nos membros inferiores além das orientações quanto a higiene e alimentação. Prado (2018), ainda conta que as taxas de cicatrização de UV e a redução de recorrências em pacientes, tem sido aumentada devido ao tratamento por TC, que pode ser realizada por meio de compressão elástica, representada pelas faixas de curto ou longo estiramento e pelas meias elásticas, ou pelo tratamento inelástico, representado pela Bota de Unna em principal.

No Brasil, a TC inelástica é representada pela Bota de Unna, uma bandagem de contenção, que age no bombeamento venoso e hipertensão venosa. É uma atadura especial imersa em monóxido de zinco, com glicerina, água destilada e gelatina, que ao ser aplicada seca, proporciona compressão inelástica aos membros inferiores, porém está apenas indicada à pacientes que deambulam e que as úlceras são originadas de deficit de retorno venoso e linfedema de membros inferiores (SILVA et al., 2017).

Para pacientes com pouca deambulação e alterações musculares na panturrilha, a bandagem compressiva é o melhor método, pois suas fibras elásticas são capazes de se ajustar às mudanças no volume da perna. Já para a prevenção da recorrência de úlceras já cicatrizadas nas fases iniciais de doenças venosas crônicas, o uso de meias de compressão é mais indicado e efetivo (PRADO, 2018).

Ainda analisando as opções de tratamento, Prado (2018) cita o estudo de Dumville et al. (2015), onde seu objetivo era saber sobre a possibilidade da utilização de terapia de pressão negativa em UV. Segundo Jones et al (2017) a terapia de pressão negativa, ou curativo a vácuo, pode beneficiar o tratamento da ferida pois, dentre seus benefícios, consegue drenar as secreções, reduz o edema local, bem como o número de bactérias existentes, combatendo infecções. E por possuir um estímulo à angiogênese, oferece o desenvolvimento precoce do tecido de granulação e também possui um baixo risco de complicações. Porém, mesmo com sua possível eficácia vista no estudo de Jones (2017), Prado (2018) afirma que por ter uma baixa demanda de estudos sobre esse assunto, sua eficácia não é comprovada, e as evidências existentes quanto à redução no tempo de cicatrização podem estar associadas a um enxerto de pele.

4.3 Sistematização do Processo

Partindo do ponto que o profissional de enfermagem, respaldado pela Resolução COFEN 567/2018 (COFEN, 2018), presta a maior parte da assistência a pacientes portadores de UV, Grasse et al (2018) afirma, que o cuidado de enfermagem tem direta influência no processo de evolução de feridas. E analisando o cuidado de enfermagem como uma ciência, é possível elencar, ao menos, alguns processos de sistematização do trabalho de enfermagem como possíveis mecanismos a serem usados no cuidado de enfermagem em úlceras venosas.

Para Grasse et al., (2018), em relação aos diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com UV, o subconjunto CIPE, se mostrou válido como um instrumento de documentação para qualificar a assistência no quesito clínico, já que são elencadas variadas classificações e intervenções em feridas.

O processo de enfermagem (Artigo 2º da Resolução COFEN nº 358/209) também é um método eficiente na sistematização e qualificação da assistência a ser prestada pelo profissional enfermeiro, logo também, no tratamento em úlceras varicosas. Contudo, após a avaliação de fatores como o aspecto da ferida, medidas e a quantidade de exsudado (coleta de dados), é possível diagnosticar o grau de ferida e sua complexidade (diagnóstico de enfermagem), e só assim, fazer a escolha e prescrição dos cuidados a serem prestados (planejamento) e, ainda, colocar tais cuidados em prática (implementação), tendo a possibilidade de avaliar a evolução da ferida e a efetividade dos cuidados tomados com a mesma (avaliação). No exemplo citado acima, as etapas do processo de enfermagem são todas contempladas e trazem uma maior organização para o gerenciamento do cuidado da ferida (GRASSE et al, 2018).

Silva (2018), destaca a importância de enxergar o paciente em todas as suas dimensões, seja física, psicológica, social, cultural ou espiritual, onde o enfermeiro e sua equipe tem um papel fundamental no cuidado, estando atentos à prevenção, avaliação de lesões existentes, prescrição de tratamento apropriado, além de promoção da saúde para o usuário do serviço e sua família, oferecendo cuidado integral. Grasse et al (2018) relata que o pensamento de que os pacientes acometidos por úlceras venosas carecem de um cuidado com um olhar abrangente e amplificado, tendo em vista que se trata de um indivíduo mais fragilizado e afetado em diversos aspectos biopsicossociais. Sendo

assim, é indicada também a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Aguiar Horta, que contempla o ser em uma abordagem holística e integral.

São citados alguns exemplos, na perspectiva da necessidade psicobiológica de regulação. Tendo em vista a necessidade psicobiológica de percepção, a dor crônica pode ser um fator enfatizado, já que tem prevalência de em torno de 80% nos pacientes e, por consequência, ocasiona sintomas como a incapacidade funcional e empregatícia, distúrbios de sono, alterações no processo de cicatrização da ferida e até o isolamento social, o que afeta diretamente na qualidade de vida destes pacientes. E quanto às necessidades psicossociais, a própria imagem da úlcera interfere no aspecto de autoimagem e autoestima, assim como a incapacidade de realizar algumas atividades diárias e de convívio com pessoas interfere no desenvolvimento pessoal (GRASSE et al, 2018).

Em contraponto, Prado (2018) traz a problemática de que no Brasil há falta de sistematização da assistência ao usuário com UV, onde poucas instituições possuem protocolos que possam direcionar ações que envolvam prevenção e tratamento dessas úlceras e a falta de conhecimento nesse tratamento pode implicar diretamente a vida do paciente, alterando a qualidade de vida pela demora na cicatrização e, ainda, agravando a situação financeira do sistema público de saúde.

Prado (2018) e Pereira (2018) também ressaltam a importância de uma documentação adequada no acompanhamento do paciente com UV. Prado (2018) ainda enxerga a necessidade da implantação de um prontuário eletrônico no SUS para uma melhor qualidade, além de amplo controle dos registros, de modo que a forma escrita não favorece a compreensão, muitas vezes por ilegibilidade e não coesão dos textos, além de dificultar a procura de informações e o monitoramento de eventos. Pereira (2018), ainda assegura que um registro não adequado, incompleto ou ausente pode prejudicar a qualidade e até a continuidade do cuidado, salientando que o registro adequado pode melhorar a comunicação entre profissionais, garantir a segurança dos profissionais, pacientes e instituições, além de poder ser usado como meio de defesa em ações profissionais e ainda, pode ser utilizado para ensino e pesquisa.

Com isso, Prado (2018) e Pereira (2018), sugerem a implantação de ferramentas tecnológicas, que incluam nas suas configurações ferramentas de medição, como análise visual, análise visual de cor da ferida, e ainda uma ferramenta que possa avaliar o processo cicatricial quanto à área da lesão, exsudato e leito da lesão além da introdução de fotografias, ambos buscando inovar

os métodos de avaliação e facilitar o processo, auxiliando na observação, avaliação e registro das feridas.

Segundo Silva et al (2017) a atuação do profissional de enfermagem, no acolhimento e atendimento ao paciente é fundamental no tratamento, já que a maioria das informações em relação a condição de saúde e doença e dos próprios cuidados em saúde são orientados por tal profissional. A fala deste profissional deve ter um peso importante, pois é dela que partirá a motivação do paciente em aderir ou não tratamentos e orientações, e pode até influenciar o próprio enfrentamento da condição. E Silva (2018), ainda reforça que há a necessidade do fortalecimento do vínculo, garantia do acesso ao serviço, e o acolhimento são pontos importantes que podem impactar positivamente no controle da doença.

4.4 Fatores que interferem no tratamento

Segundo Prado (2018), há um elevado e desafiador número de pacientes com UV de longa permanência, alta taxa de dificuldade de adesão ao tratamento e um índice alto de recidivas pós cicatrização. E segundo Karanikolic et al (2015), a infecção provou ser o fator de prognóstico mais importante no atraso de cicatrização das úlceras, além da dimensão da úlcera, edema, compressão adequada e presença de fibrina.

Prado (2018) ainda traz mais alguns fatores que intervêm no tratamento com pomadas tópicas e bandagens, como obesidade, tabagismo, idade avançada, presença de infecções, remoção de tecido necrosado e não mobilidade. Observa-se também como empecilhos na parte do cuidado, a limpeza não adequada da úlcera, abuso do uso de pomadas antibióticas, o acesso dificultado à terapia compressiva, número elevado de recidivas e a inadequação nutricional.

Silva (2018), mostra que a saúde pública ainda está fragilizada para dar a atenção necessária no quesito promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, e Prado (2018) destaca que muitas vezes a equipe não está preparada para lidar com pacientes com UV, realizando excesso de trocas de curativos, além de mudanças contínuas no tratamento tópico e, muitas vezes, não realizando nenhuma terapia de compressão, desgastando a qualidade de vida do paciente e não proporcionando a cicatrização.

Prado (2018), ainda comenta algumas dificuldades específicas no tratamento compressivo, devido ao incômodo causado pelo uso da bota ou meia, o que acaba por interferir no cotidiano da

vida desse paciente como a dificuldade de deambulação, entre outros. E como barreiras para o tratamento no ponto de vista profissional, são ressaltadas o excesso e tempo de trabalho demandado, o alto custo dos materiais e equipamentos, as más práticas que podem ser realizadas por profissionais sem treinamento e a falta de formação dos próprios profissionais na área de feridas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela observação dos aspectos analisados, viu-se a importância de reconhecer o paciente em todas as suas dimensões, sendo capaz de observar quais os fatores que o levam a procurar ajuda e tratamento adequados e os motivos que os fazem aderir com êxito o tratamento, sendo capaz de reconhecer que a criação de vínculo com, além do paciente, a família, cuidado adequado, profissionais especializados e capacitados, equipe multiprofissional e controle dos fatores sistêmicos reduzem o índice de não adesão ao tratamento e recidiva das úlceras.

Em virtude dos fatos mencionados, nota-se a necessidade de oferecer suporte teórico e prático para que a equipe de saúde esteja preparada para realizar efetivamente recomendações de cuidados aos pacientes para a prevenção, tratamento e recidiva das úlceras, além de uma capacitação permanente para que os profissionais estejam aptos a cuidar desses pacientes, oferecendo acesso aos recursos necessários e ainda que possam realizar uma investigação e monitoramento adequados para efetuar com êxito o processo descoberta/cura, além da escolha do método de sistematização do serviço de enfermagem, e uso do mesmo, com o fim de obter um cuidado mais efetivo e respaldado legalmente.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 5.905**. Conselho Federal de Enfermagem, Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. 2018.

GALVAO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; ROSSI, Lídia Aparecida. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 5, p. 690-695, Oct. 2002. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000500010&lng=en&nrm=iso>. acesso em 05 Mai 2019.

GRASSE, Araceli Partelli et al . Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 31, n. 3, p. 280-290, jun. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300280&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 05 Mai. 2019.

JONES, Daniel de Alcântara et al . Aplicação da terapia por pressão negativa no tratamento de feridas infectadas. Estudo de casos. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo , v. 51, n. 6, p. 646-651, Dec. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162016000600646&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Jun 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Jun 2019

PEREIRA, Talita de Azevedo Coelho Furquim **Feridas complexas: classificação de tecidos, segmentação e mensuração com o Classificador Optimum-Path Forest**. [Dissertação] Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 2018. Acesso em 05 de Maio de 2019. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5642600#.

MUNHOZ, Danivea Bongiovanni Poltroniere, CARVALHO, Rachel de. **Associação das características clínicas da lesão por pressão em pacientes hospitalizados com a escala de Braden e o comprometimento tissular**. São Paulo: **Master's Degree in Nursing**. Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE); 2018. Acesso em 05 de Maio de 2019. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6341925#.

PRADO, Silveria Lopes Pronte. **Concepção de uma tecnologia de monitoramento e gerenciamento do cuidado de pessoas com úlcera venosa**. Universidade de Fortaleza, 2018. Acesso em 05 de Maio de 2019. Disponível em: <https://uol.unifor.br/oul/conteudosite/F19557320180227173415446394/DISSERTACAO.pdf>

SILVA, Dalva Cezar da, BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin , SCHIMITH, Maria Denise , et al Itinerário terapêutico de pessoas com úlcera venosa crônica e as implicações para o cuidado de enfermagem. **Rev Fun Care Online**. 2018 out/dez; 10(4):1041-1049. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1041-1049>. Acesso em 05 de Maio de 2019. Disponível em: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6313/pdf_1.

SILVA, Marcelo Henrique da et al . Bota de Unna: vivência do cuidado por pessoas com úlcera varicosa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 2, p. 349-356, Apr. 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200349&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Mai 2019.