



## ARTIGO DE PESQUISA

### CUIDA-ME! PERCEÇÕES DE PESSOAS COM ÚLCERAS DE PERNA SOBRE AS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM

TAKE CARE OF ME! PERCEPTIONS OF PEOPLE WITH LEG ULCERS ON THE NURSING GUIDELINES

¡CUIDAME! PERCEPCIONES DE PERSONAS CON ÚLCERAS DE PIERNA BAJO LAS DIRECTRICES DE ENFERMERÍA

*Máisa Mara Lopes Macedo<sup>1</sup>, Débora Aparecida Silva Souza<sup>2</sup>, Fernanda Moura Lanza<sup>3</sup>, Daniel Nogueira Cortez<sup>4</sup>, Beatriz Amaral Moreira<sup>5</sup>, Rayssa Nogueira Rodrigues<sup>6</sup>.*

#### RESUMO

O objetivo do presente estudo foi conhecer as percepções das pessoas com úlceras de perna sobre as orientações de enfermagem para a promoção do autocuidado. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada em um município de Minas Gerais com nove usuários. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, realizada nos meses de fevereiro a abril de 2013. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e utilizou-se a Análise de Conteúdo na modalidade temática para análise dos dados. Os resultados permitiram evidenciar mudanças após a educação em saúde no cotidiano dos participantes por meio das práticas educativas capazes de desenvolver o autocuidado, favorecendo a cicatrização e cuidados com a saúde no pós-alta. A percepção das pessoas com úlceras crônicas sobre as orientações de enfermagem traduz na importância de pautá-las em conhecimentos técnicos e científicos.

**Descritores:** Úlcera da perna; Educação em saúde; Cuidados de enfermagem.

#### ABSTRACT

The aim of this study was to understand the perceptions of people with leg ulcers on nursing guidelines for the promotion of self-care. It is a qualitative research, carried out in a municipality of the State of Minas Gerais, Brazil, with nine members. Data were collected through a semi-structured interview, conducted in February and April 2013. The interviews were recorded and transcribed and content analysis in the thematic mode was used for data analysis. The results show changes, after health education, in the daily lives of participants through educational practices to develop self-care, promoting healing and health care in post-discharge. The perception of people with chronic ulcers on the nursing guidelines reflects the importance of giving them a basis of technical and scientific knowledge.

**Descriptors:** Leg ulcer; Education in health; Care nursing.

#### RESUMEN

El objetivo de este estudio fue comprender las percepciones de las personas con úlceras en las piernas sobre las directrices de enfermería para la promoción del autocuidado. Se trata de una investigación cualitativa, realizada en un municipio de Minas Gerais, con nueve miembros. Los datos se recolectaron a través de entrevista semiestructurada, realizada de febrero a abril de 2013. Las entrevistas se grabaron y transcribieron por entero y se utilizó el análisis de contenido en la modalidad temática para el análisis de datos. Los resultados muestran cambios después de la educación sanitaria en la vida cotidiana de los participantes a través de las prácticas educativas para desarrollar el auto-cuidado, lo que promueve la curación y la atención a la salud en la post alta. La percepción de las personas con úlceras crónicas bajo las directrices de enfermería refleja la importancia de apoyarlas en conocimientos técnicos y científicos.

**Descriptores:** Úlcera de pierna; Educación para la salud; Cuidados de enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Federal de São João del Rei. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais., <sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade Federal de São João del Rei. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, <sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora do Curso de Enfermagem na Universidade Federal de São João Del Rei, <sup>4</sup> Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professor do Curso de Enfermagem na Universidade Federal de São João Del Rei, <sup>5</sup> Acadêmica de enfermagem na Universidade Federal de São João del Rei, <sup>6</sup> Enfermeira pela Universidade Federal de São João del Rei. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais.

## INTRODUÇÃO

As úlceras de perna são consideradas condições crônicas, que acometem cerca de três por cento da população brasileira <sup>(1)</sup>, independentemente do sexo, idade ou etnia <sup>(2)</sup>.

De forma geral, as úlceras constituem problema de saúde pública com impactos e repercussões econômicas na qualidade de vida da pessoa acometida <sup>(3)</sup>. Além dos traumas físicos como sangramento, odor, exsudato e deformidade do membro afetado, as lesões também ocasionam transtornos emocionais como a sensação de desamparo e distúrbios da autoimagem que interferem na vida pessoal e social do indivíduo <sup>(1-4)</sup>.

Essas repercussões exigem que os profissionais de saúde prestem assistência holística, com cuidado individualizado e diferenciado, enfocando as reais necessidades de cada pessoa. Isso pode contribuir para adesão ao tratamento, melhora no tempo de cicatrização e, conseqüentemente, melhorias na vida pessoal, social e familiar das pessoas com úlceras <sup>(1)</sup>.

O indivíduo que vive com essa condição crônica torna-se dependente da assistência individualizada pela equipe de saúde, principalmente pelos profissionais da enfermagem, que precisam ter, além da habilidade técnica, conhecimento científico para raciocínio clínico correto no manejo da úlcera de perna. Destaca-se a atuação do enfermeiro, que ao realizar a assistência baseada no Processo de Enfermagem, torna-a mais científica e menos intuitiva, desde a escolha da cobertura primária até a escolha das intervenções <sup>(1)</sup>.

No que tange à atuação da enfermagem diante do cuidado de feridas crônicas, autores corroboram que: “[...] a assistência de enfermagem visa a um atendimento com avaliação eficaz, orientações para o cuidado das feridas, principalmente no que diz

respeito ao aparecimento e às recidivas de lesões e acompanhamento progressivo da reparação tecidual” <sup>(5)</sup>.

As principais orientações dispensadas à pessoa com úlcera envolvem a realização do curativo de forma que não agrida o leito da ferida, o uso das coberturas indicadas, dieta que favoreça a cicatrização, repouso, posicionamento correto do membro afetado e uso de meias compressivas para evitar recidivas nos casos de úlcera venosa <sup>(6)</sup>. No entanto, as orientações não podem se restringir somente à troca de curativos, elas devem ser capazes de envolver a pessoa no tratamento, valorizando suas queixas, dúvidas, medos e inseguranças. Essa comunicação deve ser pautada em um diálogo que favoreça a compreensão, pelos usuários e familiares, das intervenções elencadas <sup>(5)</sup>.

Diante da necessidade de participar ativamente do tratamento em busca da cicatrização da ferida, as pessoas com essa condição devem, portanto, estar capacitadas a desenvolver as atividades para cuidar da própria saúde. A educação para o autocuidado promove condições para o desenvolvimento das habilidades e corresponsabiliza a pessoa por sua saúde para que, dessa forma, consiga modificar suas atitudes perante o tratamento, manter hábitos saudáveis e ter autoconfiança <sup>(3,7)</sup>.

Apesar de a literatura evidenciar a importância do enfermeiro no cuidado e na educação em saúde à pessoa com úlcera de perna, estudos mostram que o usuário percebe que a assistência prestada na atenção primária à saúde tem sido pautada somente para a troca de curativo, dificultando a integralidade do cuidado, a prevenção das complicações da ferida e a manutenção da saúde <sup>(1,4,8-9)</sup>.

Nesse contexto, surge o seguinte questionamento: qual é a percepção das pessoas com úlceras de perna sobre as orientações de enfermagem? Considerando

que a assistência da pessoa com úlcera de membros inferiores é um processo complexo e dinâmico, o conhecimento dessas percepções poderá evidenciar as fragilidades da assistência de enfermagem aos portadores dessas úlceras. O objetivo do presente estudo foi conhecer as percepções das pessoas com úlceras de perna sobre as orientações de enfermagem para a promoção do autocuidado.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, uma vez que busca compreender o significado que as pessoas dão a um dado fenômeno, considerando seus motivos, aspirações, crenças e valores <sup>(10)</sup>. Neste estudo, a percepção das pessoas com úlceras de perna é entendida como elas “pensam, com base nas suas experiências, impressões e interpretações das vivências decorrentes desse estudo” <sup>(11)</sup>.

O cenário da pesquisa foi uma unidade tradicional de Atenção Primária à Saúde de um município de médio porte da Região Centro-Oeste de Minas Gerais, local onde o Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) desenvolve, desde 2011, um projeto de extensão que realiza avaliação e tratamento de feridas crônicas <sup>(12)</sup>. Foram convidados a participar do estudo todos os usuários com úlceras de perna que estavam sendo acompanhados pelo projeto de extensão no momento pós-alta (após a cicatrização da ferida) em fevereiro de 2013, que somaram nove.

Para a coleta de dados, optou-se pela entrevista semiestruturada, que consiste em um diálogo entre o pesquisador e o participante da pesquisa, sendo que o primeiro realiza perguntas para obter as informações necessárias para responder ao seu problema de pesquisa. Já o entrevistado discorre suas próprias ideias e opiniões sobre o tema proposto <sup>(10)</sup>. O roteiro da entrevista continha perguntas relacionadas às práticas de

autocuidado com a úlcera de perna realizadas pelos sujeitos da pesquisa antes da admissão no projeto e como ficaram os cuidados durante a sua participação e após a cicatrização.

Participaram os nove usuários elegíveis para o estudo. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram agendadas previamente e realizadas individualmente na residência do usuário. A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2013.

As falas dos participantes foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Para assegurar o anonimato, os entrevistados foram nomeados conforme a ordem das entrevistas: E1 a E9. Para análise dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo na modalidade temática <sup>(13)</sup>. Após a leitura exaustiva de cada entrevista, foram realizados recortes obedecendo ao tema para identificar as unidades de registro. Na segunda etapa, as unidades de registro que possuíam o mesmo significado foram agrupadas em unidades de contexto <sup>(13)</sup>. Em seguida, as unidades de contexto permitiram a elaboração da seguinte categoria empírica: *O cuidado da enfermagem à pessoa com úlcera de perna: importância da educação em saúde para a promoção do autocuidado*.

A pesquisa teve aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São João del-Rei/Campus Centro Oeste Dona Lindu (CAAE 07330012.8.0000.5545 / parecer nº 016/2011) e foi executada de acordo com os padrões éticos definidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total das nove pessoas que participaram do estudo, cinco (55,6%) eram do sexo feminino; a maioria (66,7%) tinha até oito anos de estudo; cinco deles (55,6%) eram viúvos e, quanto à ocupação, sete (77,8%) declararam-se aposentados ou pensionistas.

Em relação à etiologia da úlcera de perna, quatro (44,4%) tinham úlcera venosa, três (33,3%) úlcera arterial e dois úlcera neuropática (22,2%), todas com tempo de existência entre seis meses e seis anos.

A assistência a esses sujeitos antes da admissão no projeto era basicamente prestada por técnicos de enfermagem, sem avaliação do profissional enfermeiro, e uso de técnicas assistemáticas. Os resultados deste projeto evidenciaram que a implantação da sistematização do cuidado à pessoa com úlcera de perna, acompanhada de um protocolo assistencial, que possibilitou a utilização de coberturas avançadas, foi essencial para a ampliação da atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde. A partir dessa atuação, foi possível observar a diminuição do custo final do tratamento da úlcera, bem como a melhora da autoestima e da dor das pessoas acompanhadas, e redução significativa do tempo de cicatrização<sup>(12)</sup>.

Autores afirmam que o despreparo dos profissionais de enfermagem para o atendimento das pessoas com úlceras de perna, não só em relação à escolha do tratamento adequado, mas também na realização da escuta qualificada, contribui para que essa patologia seja considerada um grave problema de saúde pública<sup>(1,4,8)</sup>.

Observou-se que as práticas de autocuidado desenvolvidas pelos sujeitos dessa pesquisa antes da admissão no projeto de extensão estavam baseadas no tratamento medicamentoso e nos cuidados relacionados à limpeza da ferida. Tal fato é revelado ao questioná-los quanto às orientações recebidas antes da participação no projeto: “Tomava o remédio para a circulação, tomava remédio contra diabetes. Tomei alguns antibióticos quando estava infeccionado, mas sempre com receita médica [E2]”; “[...] lavava a mão bem lavada, desinfetava a mão com álcool, pra depois eu mexer na ferida... [E5]”; “[...] Eu cuidava da ferida assim, eu tomava banho, eu

tinha pomada e as meninas do posto me davam gaze. [E7]”; “[...]eu vou muito pro sítio e lá tem galinha, cachorro e eu tinha cuidado pra não ficar perto, sempre deixava tampado pra não entrar poeira [E8]”; “[...] só tomava os remédios [E9]”.

Considerando as percepções dos participantes, ressalta-se a necessidade de os enfermeiros compreenderem e assumirem as diversas dimensões envolvidas no tratamento de úlceras. A assistência não deve ser limitada ao conhecimento da fisiopatologia, características da ferida, tratamento da lesão e execução do curativo, mas sim ao indivíduo como um todo<sup>(4)</sup>. O contexto de cada sujeito, como suas condições sociais e econômicas, também são fatores que devem ser considerados pelo profissional para o direcionamento e planejamento de suas condutas<sup>(14)</sup>.

Sabe-se que, além de repercussões físicas, a presença da úlcera traz reflexos emocionais e sociais à vida do indivíduo e interfere diretamente no próprio cotidiano<sup>(1,4)</sup>. Na maioria dos casos, a pessoa acometida e também a família não compreendem os aspectos envolvidos no problema de saúde, dificultando a adaptação à nova condição. É preciso, portanto, que o indivíduo com a úlcera desenvolva habilidades e adquira conhecimentos sobre a doença para conseguir enfrentar e participar ativamente do processo de tratamento<sup>(15)</sup>, uma vez que o cuidado com a úlcera não se restringe apenas aos profissionais de saúde, mas também é de responsabilidade do próprio indivíduo, que precisa agir em seu domicílio<sup>(1,16)</sup>.

Diante das necessidades da pessoa com úlcera, o enfermeiro deve dotar-se de respaldo teórico e prático, tanto no que tange à literatura sobre o cuidado à ferida quanto ao manejo da educação em saúde como ferramenta de promoção do autocuidado<sup>(1-17)</sup>; deve elaborar estratégias educativas a fim de motivar a participação ativa do sujeito no

tratamento, enfatizando que o envolvimento dele é fundamental para o alcance da cura e melhoria das condições de saúde. As orientações são primordiais para a prevenção das complicações que podem decorrer dessa patologia, bem como para o sucesso do tratamento <sup>(1,18)</sup>.

Nessa perspectiva, as atividades do projeto tiveram atuação de enfermeiros e acadêmicos de Enfermagem, duas vezes por semana, com a realização dos curativos e uso de cobertura apropriada, assim como avaliação completa do estado de saúde do indivíduo e análise minuciosa da lesão. As intervenções e orientações direcionadas às pessoas atendidas foram conforme as necessidades individuais levantadas e a etiologia da úlcera <sup>(12)</sup>. Em relação ao projeto: “[...] este projeto tem diferença, porque só de ver que eu tratei um mês e vi resultado... Eu percebi que são pessoas competentes, muito bem treinadas. [...] eu tive percepção que eu tava mexendo com profissional, sabe? Profissional mesmo [E8]”. “[...] vocês [profissionais do projeto] têm interesse pelo paciente, interesse pelo tratamento. [...] atenção com o paciente... a preocupação de tá melhorando [...] trata a gente sempre com educação... nunca desfez de mim, sempre me tratou bem [E6]”. “Completamente diferente... ali vocês dá atenção, vocês tira foto, vocês olham como tá, vocês mede... [E3]”.

Além de habilidades técnicas relacionadas à clínica e realização dos procedimentos, é preciso que o enfermeiro adote uma atitude de escuta e estabeleça uma relação empática e humanizada quanto às necessidades evidenciadas por cada pessoa atendida <sup>(19)</sup>. O atendimento humanizado exige do profissional a disponibilidade para orientar, sanar dúvidas, proporcionando tranquilidade e segurança <sup>(4)</sup>. O usuário sente-se seguro quando o profissional demonstra interesse, conhecimento e capacidade técnica

diante do cuidado dispensado. Sendo assim, o enfermeiro deve ser o profissional de saúde mais atuante na assistência às pessoas com lesões de continuidade, sendo que seu trabalho deve ser pautado em conhecimento científico <sup>(20)</sup>. “A gente tinha alguma dúvida, podia perguntar que vocês [profissionais do projeto] respondia, bem explicadinho. Vocês me tratavam muito bem e com conhecimento também. Muitas, muitas orientações... quando inchava minha perna, quando havia alguma secreção... vocês pegavam no meu pé. Vocês sempre me deixava a par de tudo que tava acontecendo [E2]”. “[...] ali no posto com vocês eu senti que fechou mais rápido. Vocês são muito atencioso com a gente... tô satisfeita demais [E5]”.

Para que o cuidado seja efetivo, as orientações não devem ser impostas, ordenadas. Devem ser realizadas em linguagem familiar para o indivíduo, permitindo a escuta e considerações do paciente. O alcance da cura e melhora da qualidade de vida dependem do cuidado desenvolvido por ele e, para isso, precisa compreender as informações discutidas <sup>(5)</sup>. O conhecimento liberta o sujeito, porque lhe dá independência e autonomia <sup>(17)</sup>.

Para a realização das orientações para o autocuidado, foi preciso primeiramente conhecer as atitudes dessas pessoas diante do cuidado relacionado às lesões e com a saúde. A fala a seguir retrata esse autocuidado referente à ferida: “[...] manter o machucado fechado, ficar de repouso, com a perna pra cima de repouso, e fazer a troca de curativo só aqui no posto. [...] na hora de tomar banho, não deixar molhar, lavando em volta do curativo bem [E6]”.

Entre as orientações, enfatizou-se a importância de realizar o repouso adequado conforme a etiologia da úlcera apresentada. Autores evidenciam a necessidade de descanso dos membros com posicionamento adequado, a fim de contribuir no processo

cicatricial <sup>(1,17)</sup>. O repouso várias vezes ao dia possibilita a regressão do edema e melhoria da circulação dos membros. A realização do repouso foi um cuidado mencionado apenas quando questionados sobre os cuidados realizados após a inserção no projeto: “[...] sentar no sofá e espichar a perna, porque a circulação na perna tava mais pouca [...] a perna tava com pouco oxigênio [...] (E9)”; “[...] punha ela pra cima [...] depois descia devagarinho (E4)”; “[...] ficar mais de repouso [...] não ficar no meio dos cachorros. [...] não deixar molhar, por a perna pra cima (E7)”; “Hoje que eu vou sentar, eu ponho a perna reta... [E5]”.

Quanto à alimentação, sabe-se que a ingestão de proteína contribui na prevenção e no tratamento das úlceras, uma vez que a carência acarreta na redução da resposta imune e inflamatória e altera a regeneração dos tecidos. Outros nutrientes também associados à pele saudável são Vitaminas A, B e C, ácido ascórbico, zinco e enxofre <sup>(6)</sup>. A melhora da alimentação também foi pontuada pelos participantes: “eu não comia feijão, aí depois do projeto passei a comer feijão, cenoura... (E3)”; “[...] eu não como mais carne de porco, não como toucinho... muitas vezes vocês falavam pra mim comer muita verdura e carne [...] [E7]. Nesse sentido, para que o sujeito possa modificar a alimentação, diante das necessidades nutricionais, mais uma vez o profissional deve levar em consideração as condições sociais nas quais o indivíduo está inserido. As informações sobre a alimentação partiam do que as pessoas com úlcera já consumiam ou podiam adquirir, considerando as doenças de base.

Sobre os cuidados realizados após a cicatrização da úlcera, os indivíduos e familiares foram orientados sobre os seguintes aspectos: prevenção de traumas para evitar recidivas, hidratação da pele íntegra, manutenção do repouso e uso de meia elástica nos casos de úlcera venosa. As falas

evidenciam o aprendizado dessas questões: “[...] Procuro ter cuidado. Eu uso óleo, tomo banho todo dia, enxugo bem. Passo o óleo duas vezes por dia [...] evito bater em qualquer coisa. [...] passava um “pinguinho” daquele óleo e calçava a meia [...] [E5]”. “Eu fico com muito cuidado, pra não esbarrar em nada, cuidado pra não entrar poeira, ficar mais quieta, mais de repouso [...] Devo ter cuidado pra onde andar não esbarrar a perna... [E2]”; “[...] sempre com a meia né? Porque a meia é um uso contínuo, procurando sempre apoiar as pernas, sentar um pouco, andar menos [...] [E3]”; “[...] não esbarrar, lavar com bucha macia, passar sabão, usar o óleo e o repouso, a almofada tá aí [...] [E7]”.

No que concerne aos cuidados com a pele cicatrizada, estudos mostram que o uso de óleo na pele íntegra, principalmente triglicerol de cadeia média, é capaz de formar uma barreira protetora na pele, prevenindo maceração e proporcionando nutrição celular, além de contribuir para a regeneração dos tecidos <sup>(6)</sup>.

O tratamento da úlcera venosa, situação de quatro dos nove entrevistados, requer terapia compressiva, ou seja, implementação de compressão externa para auxiliar no retorno venoso, reduzindo assim a hipertensão venosa crônica e edema <sup>(6)</sup>. A meia elástica foi a estratégia utilizada após a obtenção da cicatrização a fim de prevenir recidivas.

Os resultados encontrados neste estudo mostram que os participantes perceberam que a importância do profissional de enfermagem deve dotar-se de respaldo teórico e prático, tanto no que tange à literatura sobre o cuidado à ferida quanto ao manejo da educação em saúde como ferramenta de promoção do autocuidado. As orientações são primordiais à adoção de cuidados diários que contribuirão para o sucesso da cicatrização e manutenção da saúde, assim como para a participação ativa das pessoas com úlcera no próprio tratamento <sup>(1)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se neste estudo que a percepção das pessoas com úlceras de perna sobre as orientações de enfermagem para a promoção do autocuidado traduz-se na importância de pautá-las em conhecimentos técnicos e científicos, considerando não somente a etiologia, características clínicas e específicas da lesão, mas também as condições gerais do sujeito, como as doenças de base, idade, estado nutricional e as condições socioeconômicas. Observou-se ainda que, para os sujeitos da pesquisa, a autonomia no processo do cuidado foi imprescindível. Isso só foi possível devido ao estabelecimento de uma comunicação terapêutica com o uso de uma linguagem familiar de modo que não somente o tratamento, mas também a prevenção de recidivas e de novas lesões não fossem centralizadas nos serviços de saúde, e sim um compromisso articulado entre usuário e profissional de enfermagem.

Portanto, nota-se que a abordagem integral, individualizada, orientada para a família, baseada em conhecimentos científicos e com corresponsabilização contribuiu para o autocuidado, estimulou a adesão ao tratamento, auxiliou na melhora da qualidade de vida e aumentou o poder de resolutividade, seja na cicatrização ou nos cuidados com a pele no pós-alta.

## REFERÊNCIAS

1- Reis DB, Peres GA, Zuffi FB, Ferreira LA, Poggetto MTD. Cuidados às pessoas com úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. *Rev. Min. Enferm.* 2013; 17(1):101-11.

2- Soares PPB, Ferreira LA, Gonçalves JRL, Zuffi FB. Impacto das úlceras arteriais na qualidade de vida sob a percepção dos pacientes. *Rev enferm UFPE.* 2013; 7(8):5225-31.

3- Ministério da Saúde (BR). Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

4- Farias FPBB, Passos MSQC, Leite PNB, Barroso ML. Percepção dos portadores de úlcera venosa sobre a assistência de enfermagem na Atenção Primária. *Id on Line Revista de Psicologia.* 2014; 8(22):105-122.

5- Silva DC, Durgante VL, Rizzatti SJS, Santos VC, Budó MLD, Farão EMD. Cuidado de enfermagem aos usuários com úlceras venosas. *Revista Contexto & Saúde.* 2011; 10(20):851-854.

6- Borges EL, Saar SRC, Lima VLAN, Gomes FSL, Magalhães MBB. Feridas: como tratar. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2010.

7- Baquedano IR, Santos MA dos, Teixeira CRS, Martins TA, Zanetti ML. Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus atendidas em Serviço de Urgência no México. *Rev. esc. enferm. USP.* 2010; 44(4):1017-23.

8- Silva C, Budó MLD, Schimith MD, Ecco L, Costa IKF, Torres GV. Experiências construídas no processo de viver com a úlcera venosa. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(1):13-9.

9- Aguiar ACSA. Percepção de idosos sobre o viver com úlcera venosa. [Dissertação]. Universidade Federal da Bahia; 2013.

10- Minayo MCS (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

11- Montrone AVG, Rani R, Takaesu RK, Arantes CIS, Fabbro MRC. Percepções e práticas de cuidadoras comunitárias no cuidado de crianças menores de três anos. *Trab. Educ. Saúde.* 2013; 11(3):659-678.

12- Macedo MLM, Rodrigues RN, Cortez DN, Lanza FM, Gontijo TL. Abordagem ao portador de úlceras crônicas no município de Divinópolis-MG. *Rev. APS.* 2013; 16(4):474-478.

13- Bardin L. Análise de conteúdo. 70. ed. Lisboa; 2011.

14- Medeiros ABA, Andriola IC, Fernandes MICD, Silva FBBL, Sá JD, Lira ALBC. Perfil socioeconômico de pessoas com úlcera venosa: aspectos relevantes para a enfermagem. Rev. enferm. UFPE on line. 2013; 7(8):5220-4.

15- Costa IKF, Nóbrega WG, Costa IKF, Torres GV, Lira ALBC, Tourinho FSV. Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. Rev. gauch. enferm. 2011;32(3):561-8.

16- Zuffi FB. A atenção dispensada aos usuários com úlcera venosa: percepção dos usuários cadastrados nas equipes de saúde da família. [Dissertação]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2009.

17- Pereira-Júnior ADC, Henriques BD. The nursing care of the colostomy patient. Rev Enferm UFPE On Line. 2010; 4(3):990-5.

18- Salomé GM. Processo de viver do portador com ferida crônica: atividades recreativas, sexuais, vida social e familiar. Saúde Coletiva. 2010; 07(46):300-304.

19- Espindola I, Gehlen MH, Ilha S, Zamberlan C, Freitas HM, Nietsche EA. A Educação permanente em saúde: uma estratégia à prevenção das úlceras por pressão. VIDYA. 2011; 31(1):91-8.

20- Silva MH, Jesus MCP, Merighi MAB, Oliveira DM, Santos SMR, Vicente EJDV. Manejo clínico de úlceras venosas na atenção primária à saúde. Acta paul. enferm. 2012; 25(3):329-33.

**Recebido em:** 29/08/2014

**Versão final reapresentada em:** 01/07/2015

**Aprovado em:** 01/07/2015

#### **Endereço de correspondência**

Maísa Mara Lopes Macedo  
Rua Graça Aranha, 490; B. São José. Divinópolis/MG  
CEP 35501-271  
E-mail: maisamlm@hotmail.com