



**Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"**

**JULIANA CRISTIANE BOMFIM HATOS**

**ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES: LEVANTAMENTO DE CASOS NO  
MUNICÍPIO DE ASSIS-SP**

**Assis/SP  
2017**

**JULIANA CRISTIANE BOMFIM HATOS**

**ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES: LEVANTAMENTO DE CASOS NO  
MUNICÍPIO DE ASSIS-SP**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito do curso de graduação.

**Orientanda:** Juliana Cristiane Bomfim Hatos  
**Orientadora:** Rosângela Gonçalves da Silva

**Assis/SP**  
2017

H364u HATOS,Juliana Cristiane Bomfim.

Úlceras de membros inferiores: Levantamento de casos no município de Assis–SP/  
Juliana Cristiane Bomfim Hatos.

Fundação Educacional do Município de Assis- FEMA- Assis, 2017.

41 p.

Orientadora: ME Rosângela Gonçalves da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso- (Enfermagem) Instituto Municipal de Ensino Superior-  
IMESA

1. Feridas 2. Úlcera de perna

CDD:617.14

Biblioteca da FEMA

# ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES: LEVANTAMENTO DE CASOS NO MUNICÍPIO DE ASSIS-SP

**JULIANA CRISTIANE BOMFIM HATOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito do Curso de Graduação, analisado pela seguinte comissão examinadora:

**Orientador:** \_\_\_\_\_  
Profª. Mª Rosângela Gonçalves da Silva

**Examinador:** \_\_\_\_\_  
Profª. Drª Elizete Mello da Silva

Assis/SP  
2017

## *AGRADECIMENTOS*

---

*A Jeová Deus onipresente, onisciente e onipotente que me ajudou nessa jornada.*

*A professora Rosângela Gonçalves da Silva, por suas orientações e apoio durante todo o curso e durante a realização desse trabalho.*

*Ao meu marido Tiago, pelo apoio e ajuda em todos os bons e maus momentos.*

*Aos amigos pelos belos momentos compartilhados durante o decorrer da graduação.*

## RESUMO

O estudo objetivou identificar o número de pessoas que são acometidas por úlcera de membros inferiores no Município de Assis–SP, bem como analisar os fatores que permeiam o eixo central da pesquisa. Tratou-se de uma pesquisa de campo de caráter quantiqualitativo tipo exploratório. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, envolvendo seres humanos, sendo registrado na Plataforma Brasil sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE 58990016.5.0000.5496. Para o levantamento de dados utilizou-se um questionário estruturado que foi aplicado pela pesquisadora após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, nos enfermeiros de todas as Estratégias de Saúde da Família (E.S.F), totalizando onze unidades, e de todas as Unidades Básicas de Saúde (U.B.S), totalizando sete unidades. Assim, os sujeitos do estudo totalizaram dezoito enfermeiros, responsáveis pelos locais que compõem a rede de Atenção Básica do município de Assis. A pesquisa foi desenhada a partir de uma questão central que procurou levantar o número de pessoas com úlceras de membros inferiores, em cada unidade de saúde. Os dados foram analisados e distribuídos por modalidade temática para melhor elucidação e entendimento dos leitores. Foi possível verificar que, a maioria dos profissionais enfermeiros consegue indicar a existência de pacientes com essa patologia em sua unidade, mas sem apresentar dados formais acerca do número global. Salienta-se a relevância deste estudo, uma vez que esta temática é de interesse nacional.

**Palavras- chave:** Úlceras de membros inferiores; Úlcera de perna.

## **ABSTRACT**

The study aimed at identifying the number of people who are affected lower limbs ulcers in the city of Assis-SP, as well as at analyzing the factors that permeate the central axis of the research. It was a field research of quantitative and exploratory type. The Project was approved by the Ethics in Research Committee – ERC, involving human beings, registered in the Brazil Platform under the number of the Certificate of Presentation for Ethical Appraisal - CPEA 58990016.5.0000.5496. For the data collection, after signing and Informed Consent Term (ICT), the researcher applied a structured questionnaire to the nurses of all the eleven Family Health Strategies (FHS), and all the seven Basic Health Units (BHU). Thus, the study subjects totaled eighteen nurses, responsible for the units that compose the Basic Care of Assis City network. The research was designed from a central question that sought to raise the number of people with ulcers of lower limbs in each health unit. The data were analyzed and distributed by thematic modality to better elucidate and understand the readers. It was possible to verify that, most of the nursing professionals can indicate the existence of patients with this pathology in their unit, but without presenting formal data about the global number. It is emphasized, therefore, the relevance of this study, since it is an issue of national interest.

**Keywords:** Lower limb ulcers; Leg ulcer.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Unidades de Atenção Básica do Município de Assis-SP.....	19
Figura 2: Tempo de trabalho dos profissionais atuantes na atenção básica de saúde do município de Assis-SP. ....	21
Figura 3: Sistema de Informação existentes na rede de Atenção Básica do Município de Assis -SP. ....	22
Figura 4: Existência de recurso de registro na rede de atenção básica do município de Assis-SP. ....	23
Figura 5: Recursos de registro utilizados pela rede de atenção básica do município de Assis-SP. ....	24
Figura 6: Quantidade de pacientes que apresentam úlceras de membros inferiores na rede de atenção básica do município de Assis-SP. ....	25
Figura 7: Prevalência da faixa etária dos pacientes que possuem úlceras de membros inferiores na rede de atenção básica do município de Assis-SP. ....	26
Figura 8: Causas das úlceras de membros inferiores da rede de atenção básica do município de Assis-SP. ....	27
Figura 9: Percentual dos enfermeiros da rede de atenção básica do município de Assis-SP que identificaram que possuem pacientes com úlceras de membros inferiores. ....	28
Figura 10: Período de tempo que os pacientes apresentam úlceras de membros inferiores. ....	29
Figura 11: Quantidade de curativo realizado no mês nas unidades de Atenção Básica do Município de Assis-SP. ....	30
Figura 11: Curativos realizados em domicilio pela rede de Atenção Básica do Município de Assis—SP. ....	31

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Profissionais que realizam o curativo na rede de atenção básica do município de Assis-SP. ....	32
Tabela 2: Materiais que são disponibilizados pela rede de Atenção Básica do município de Assis-SP para os pacientes que possuem úlceras de membros Inferiores. ....	33
Tabela 3: Frequência com que os profissionais enfermeiros da Atenção Básica do município de Assis-SP avaliam os pacientes que possuem úlceras de membros inferiores. ....	34
Tabela 4: Frequência com que os profissionais médicos da Atenção Básica do município de Assis-SP avaliam os pacientes que possuem úlceras de membros inferiores. ....	35
Tabela 5: Pacientes que são atendidos pela rede de saúde particular no município de Assis-SP. ....	36

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ESF- Estratégia Saúde da Família

ESUS - Sistema de Acompanhamento do cliente SUS

UBS- Unidade Básica de Saúde

SISCAN - Sistema de Informação de Câncer

SISPRENATAI- Sistema de Acompanhamento de Gestante

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1. PROBLEMATIZAÇÃO .....	11
1.2. OBJETIVOS .....	11
1.2.1. OBJETIVOS GERAL .....	11
1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
1.3. JUSTIFICATIVA .....	12
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
3.1. TIPO E LOCAL DO ESTUDO .....	15
3.2. SUJEITOS DO ESTUDO .....	16
3.3. AMOSTRA.....	16
3.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	16
3.5. PROCEDIMENTO .....	16
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>17</b>
4.1. CARACTERIZAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICAS DE SAÚDE .....	17
4.2. TEMPO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS .....	19
4.3. SISTEMA DE INFORMAÇÃO .....	20
4.4. EXISTÊNCIA DE RECURSO DE REGISTRO .....	21
4.5. RECURSOS DE REGISTROS UTILIZADOS PELA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA .....	22
4.6. QUANTIDADE DE PACIENTES QUE APRESENTAM ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES.....	23
4.7. PREVALÊNCIA FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES .....	24
4.8. CAUSAS DAS ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES .....	25
4.9. IDENTIFICAÇÃO DOS PACIENTES COM ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES .....	26
4.10. TEMPO QUE OS PACIENTES APRESENTAM ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES.....	27
4.11. QUANTIDADE DE CURATIVO REALIZADO NA UNIDADE MÊS.....	28
4.12. CURATIVOS REALIZADOS EM DOMICILIO .....	29

4.13.	PROFISSIONAIS QUE REALIZAM CURATIVO .....	30
4.14.	MATERIAIS DISPONIBILIZADOS A POPULAÇÃO DE ASSIS-SP .....	31
4.15.	FREQUÊNCIA DE AVALIAÇÃO PELOS ENFERMEIROS.....	32
4.16.	FREQUÊNCIA DE AVALIAÇÃO MÉDICA .....	33
4.17.	PACIENTES QUE SÃO ATENDIDOS PELA REDE DE SAÚDE PARTICULAR.....	34
<b>5.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>35</b>
<b>6.</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O presente projeto refere-se a uma pesquisa de campo para o levantamento do número de pessoas acometidas por úlcera de membros inferiores no município de Assis-SP, que tem como objetivo fornecer maiores informações sobre o número real de pessoas que apresentam essa doença no município.

O município de Assis-SP compreende em sua rede de Atenção Básica onze Estratégias de Saúde da Família (E.S.F) sendo elas: E.S.F Bela Vista, E.S.F Jardim 3 América, E.S.F Jardim Eldorado, E.S.F Colinas, E.S.F Parque Universitário, E.S.F Vila Claudia, E.S.F Vila Progresso, E.S.F Prudenciana, E.S.F Glória, E.S.F Cohab 4, E.S.F Vitoria, e possui sete Unidades Básicas de Saúde U.B.S sendo elas: U.B.S Bonfim, U.B.S Fiuza, U.B.S Central, U.B.S Jardim Paraná, U.B.S Maria Isabel, U.B.S Ribeiro, U.B.S Vila Operária.

Apesar da relevância da doença pouco se conhece sobre a sua distribuição no país ou mesmo em diferentes regiões por esse motivo o objetivo da pesquisa em realizar o levantamento de pessoas acometidas por úlceras de membros inferiores no município de Assis em todas as Unidades Básicas de Saúde e Estratégias Saúde da Família.

A úlcera de perna é definida como uma síndrome que se evidencia pela perda irregular ou circunscrita do tegumento, que pode atingir o tecido subcutâneo e outros tecidos subjacentes, acometendo as extremidades dos membros inferiores e podendo ser provocada por diversos fatores. Sua causa está associada de forma predominante à doença venosa crônica, a doença arterial está presente em menor intensidade é causada por neuropatias, trauma, hipertensão arterial, infecções cutâneas, doenças neoplásicas, doenças inflamatórias, alterações metabólicas e nutricionais (SILVA, 2014).

As úlceras venosas são consideradas um problema de saúde pública mundial, pois possui alta incidência, apresentando um alto custo no tratamento e interferindo na qualidade de vida dos pacientes tanto nos aspectos físicos, emocionais e sociais, podendo levar à perda da capacidade laboral e ao aumento das aposentadorias precoces (RIBEIRO, et, al 2015).

## 1.1. PROBLEMATIZAÇÃO

O foco principal da pesquisa está em identificar o real número de pessoas acometidas por úlcera de membros inferiores no município de Assis-SP.

Apesar de conhecermos uma realidade que apresenta municípios com inúmeras pessoas com úlceras crônicas de membros inferiores, seus representantes enfrentam grandes dificuldades para identificar o número real destes indivíduos acometidos por essa doença, devido a diversas situações como por exemplo: nível socioeconômico, pouco acesso a unidades de saúde, atendimentos em consultórios particulares, fazendo com que muitas vezes os funcionários das Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde não consigam realizar uma identificação exata.

Essa dificuldade em se obter tal informação fazem com que os administradores municipais não consigam direcionar recursos específicos para curativo como gazes, soro fisiológico, ataduras e medicamentos o suficiente para a demanda da Unidade de Saúde e realizar um levantamento dos custos, mensal e até mesmo anual desses materiais.

A principal questão norteadora desta pesquisa é:

- Quantas pessoas do município de Assis possuem úlceras crônicas de membros inferiores? Destas, quantas não frequentam as unidades de saúde?

A partir dessa questão será possível disponibilizar uma informação recente e atualizada acerca do número de pessoas com úlcera de membros inferiores no município de Assis.

## 1.2. OBJETIVOS

### 1.2.1. OBJETIVOS GERAL

Levantar o número de pessoas acometidas por úlcera de membros inferiores no município de Assis-SP.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar as principais dificuldades de levantamento das pessoas com úlcera, pela rede de atenção básica.

Registrar os diferentes tipos de úlceras encontrados no município.

Fornecer subsídios para implementação de um arquivo específico para pessoas com úlcera crônica.

### **1.3. JUSTIFICATIVA**

A carência de dados mais precisos e reais a respeito do número de pessoas que possuem úlcera de membros inferiores no município de Assis-SP é algo que instigou a pesquisar acerca do tema. Tal anseio em entender melhor sobre as reais dificuldades surgiu por minha vivência profissional tanto em unidades básicas de saúde quanto em atendimento hospitalar, por ser um tema que abrange todos os seguimentos da área da saúde.

A realização desta pesquisa possibilitará fornecer informações atualizadas à população em geral e em especial aos gestores dos serviços de saúde do município, propiciando um planejamento de ações capazes de direcionar recursos humanos e materiais adequados à assistência dos portadores de úlceras crônicas e consequentemente melhorando a qualidade de vida da população.

Além disso, é possível vislumbrar o fortalecimento da parceria com a Secretaria Municipal da Saúde com a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA pensando em futura instalação de um Ambulatório de Feridas onde as pessoas com úlceras poderão receber atendimento especializado e de forma centralizada e gratuita, seja pelos funcionários da rede de atenção à saúde, seja pelos docentes e discentes de Enfermagem e futuros discentes de Medicina, Farmácia e Fisioterapia.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

As úlceras de membros inferiores podem apresentar diversas etiologias, elas se tornam crônicas quando após um determinado período de tempo não apresentam resolução (ALDUNATE, 2010).

As condições crônicas são responsáveis por 60% de todo o ônus decorrente de doenças no mundo, na maioria das vezes ocasionando uma qualidade de vida inadequada para os doentes crônicos. Estima-se que, no ano de 2020, 80% da carga de doença dos países em desenvolvimento advirem de problemas crônicos. A doença crônica apresenta evolução lenta de duração indeterminada, podendo ter recorrências que se estendam por muitos meses ou anos, e que acarretam em alterações no estilo de vida das pessoas (COSTA,2011).

Apesar da ampla variedade de etiologias, as principais causas de úlceras crônicas dos membros inferiores são as doenças venosa e arterial, sendo que 60 a 70% delas são devidas a problemas venosos, a chamada úlcera venosa, e 10 a 25% a insuficiência arterial, a qual pode coexistir com doença venosa (úlcera mista). Em aproximadamente 3,5% dos pacientes a causa da úlcera não é definida (ABBADE,2006).

As úlceras venosas são lesões crônicas associadas com hipertensão venosa dos membros inferiores e correspondem a um percentual que varia aproximadamente de 80 a 90% das úlceras encontradas nos membros inferiores (SILVA,et ,al 2009).

A doença venosa crônica (DVC) é causada por incompetência valvular ou obstrução do fluxo sanguíneo de retorno venoso nas veias profundas dos membros inferiores, fator que gera hipertensão venosa e compromete a irrigação sanguínea dos tecidos no membro afetado, podendo levar ao surgimento de uma úlcera venosa (DIAS,et,al 2014).

As úlceras venosas causam importante impacto social e econômico devido a natureza recorrente e ao longo tempo entre sua abertura e cicatrização, quando não cuidadas adequadamente, cerca de 30% das úlceras venosas cicatrizadas retornam no primeiro ano, essa taxa sobe para 78% após dois anos (ABBADE,2006).

Embora os dados brasileiros sejam poucos precisos, alguns autores estimam que quase 3% da população nacional são portadores desse tipo de lesão que se eleva

para 10% nas pessoas com diabetes e que em torno de quatro milhões de pessoas sejam portadoras de lesões crônicas ou tenham algum tipo de complicação no processo de cicatrização, o que requer dos profissionais não só maiores conhecimentos como também preparo para lidar com o problema (*SILVA,2009*).

Segundo Silva e outros autores (2009), o diagnóstico de úlceras venosas baseia-se em anamnese, exame físico com identificação de sinais e sintomas, exames complementares, além de análise da estrutura e função do sistema venoso.

O tratamento das úlceras venosas preconiza-se desde intervenções cirúrgicas até enfaixamento compressivo do membro afetado, além de terapia tópica com produtos cicatrizantes e controladores de infecção bacteriana associados à necessidade de manutenção do repouso prolongado. O tratamento deve ser direcionado para se obter a cicatrização da úlcera e evitar que ela retorne. Por meio dos avanços no conhecimento sobre o tratamento de feridas é possível oferecer um cuidado integral além da busca pela autonomia do portador de úlcera venosa, favorecendo a qualidade da assistência e a relação custo/benefício (*SOUZA, et al,2014*).

A equipe de saúde deve informar ao paciente que a possibilidade de cura e a menor recorrência dependem da sua adesão eficaz ao tratamento. Repouso e elevação do membro afetado por semanas ou meses são medidas eficazes, mas de pouca adesão por parte dos pacientes (*PALADINO, 2007*).

A doença venosa crônica traz consequências negativas para os portadores dessa doença, principalmente em decorrência de dor, função física e mobilidade prejudicada, depressão e isolamento social, sendo características comuns na presença de úlcera de perna não cicatrizadas (*PIRES, 2012*).

No Brasil, as úlceras venosas é um problema de saúde pública que acomete grande número de pessoas, entretanto os registros desses casos são escassos. O elevado número de pessoas acometidas com úlceras venosas contribui por onerar o gasto público no Sistema Único de Saúde (SUS), além de interferir na qualidade de vida da população em decorrência de complicações que podem resultar em significativa morbidade (*DIAS,2014*).

As úlceras crônicas representam mundialmente um crescente problema de saúde e econômico. Em muitos países, as informações sobre as úlceras crônicas e os pacientes acometidos não são registrados adequadamente. Os dados de prevalência e

incidência são baseados somente em estimativas ou em estudo com uma amostra pequena de pacientes (SOARES,2012).

Os pacientes portadores de úlcera de membros inferiores passam por diversas dificuldades no decorrer do tratamento, dificuldade essa que fazem com que muitas vezes acabem por pensarem que nunca conseguirão obter a cura dessa patologia, concomitante com o longo tempo para se obter o processo cicatricial muitos desses pacientes acabam se excluindo do convívio da sociedade e de seus familiares.

As Unidades Básicas de Saúde possuem os recursos que são enviados pela administração pública do município o que nem sempre corresponde com as necessidades individuais dos pacientes portadores de úlcera de membros inferiores tanto pelo aspecto de recurso de materiais, insumos necessários para a realização do curativo tanto quanto recursos humanos preparados para identificar com a exatidão a real necessidade e avaliação clínica das úlceras para a obtenção de um tratamento eficaz e humanizado de acordo com a necessidade de cada paciente.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. TIPO E LOCAL DO ESTUDO**

Trata-se de um estudo campo de caráter quantiquantitativo, tipo exploratório, com o objetivo de identificar o número de pessoas acometidas por úlcera crônica de membros inferiores no município de Assis-SP. O cenário da pesquisa abarcará todas as Estratégias de Saúde da Família (E.S.F) e Unidades Básicas de Saúde (U.B.S) do município de Assis-SP, por meio do levantamento de dados junto aos enfermeiros responsáveis de cada unidade de saúde, após aprovação do CEP indicado pela plataforma Brasil.

### 3.2. SUJEITOS DO ESTUDO

Profissionais enfermeiros responsáveis pelas unidades de atenção primária à saúde do município de Assis.

### 3.3. AMOSTRA

A amostra necessária à delimitação e contemplação dos objetivos será de um enfermeiro de cada unidade de saúde, desde que este esteja diretamente envolvido com o atendimento ao cliente/paciente e a gestão da unidade.

### 3.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídos na pesquisa, apenas enfermeiros que estejam diretamente envolvidos com o atendimento ao cliente/paciente e gestão da unidade de saúde do município de Assis-SP.

### 3.5. PROCEDIMENTO

O presente projeto será encaminhado e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, indicado pela Plataforma Brasil, que remeterá parecer após minuciosa avaliação, deste modo aguardará o resultado da mesma que poderá aprovar o projeto e emitir parecer favorável que garantirá a sequência da pesquisa.

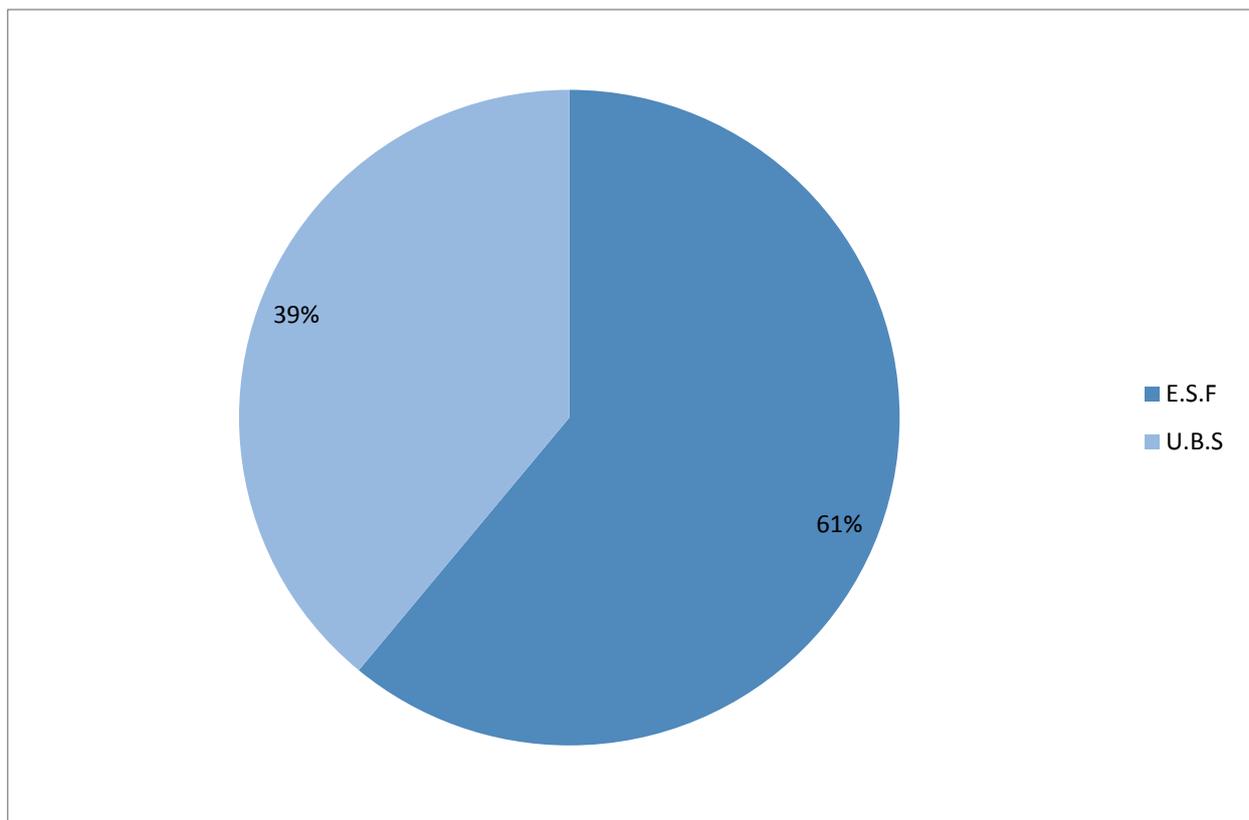
Será utilizado como instrumento de pesquisa, um questionário estruturado aplicado como parte do protocolo, que inclui entrevista direta visando à coleta de dados para determinação dos dados essenciais à análise do propósito deste projeto.

Todos os pesquisados serão esclarecidos sobre os objetivos e procedimentos do estudo, sendo garantida sua participação anônima e na condição de voluntário. Aqueles que aceitarem participar assinarão o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A aplicação do questionário será realizada individualmente com cada participante pelo pesquisador, em período estipulado conforme o desenvolvimento da pesquisa, em horário de funcionamento das Unidades de Saúde, e conforme disponibilidade do participante, de modo que facilite a adesão dos indivíduos à pesquisa e que não interfira no curso da rotina local.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1. CARACTERIZAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICAS DE SAÚDE



**Figura 1: Unidades de Atenção Básica do Município de Assis-SP.**

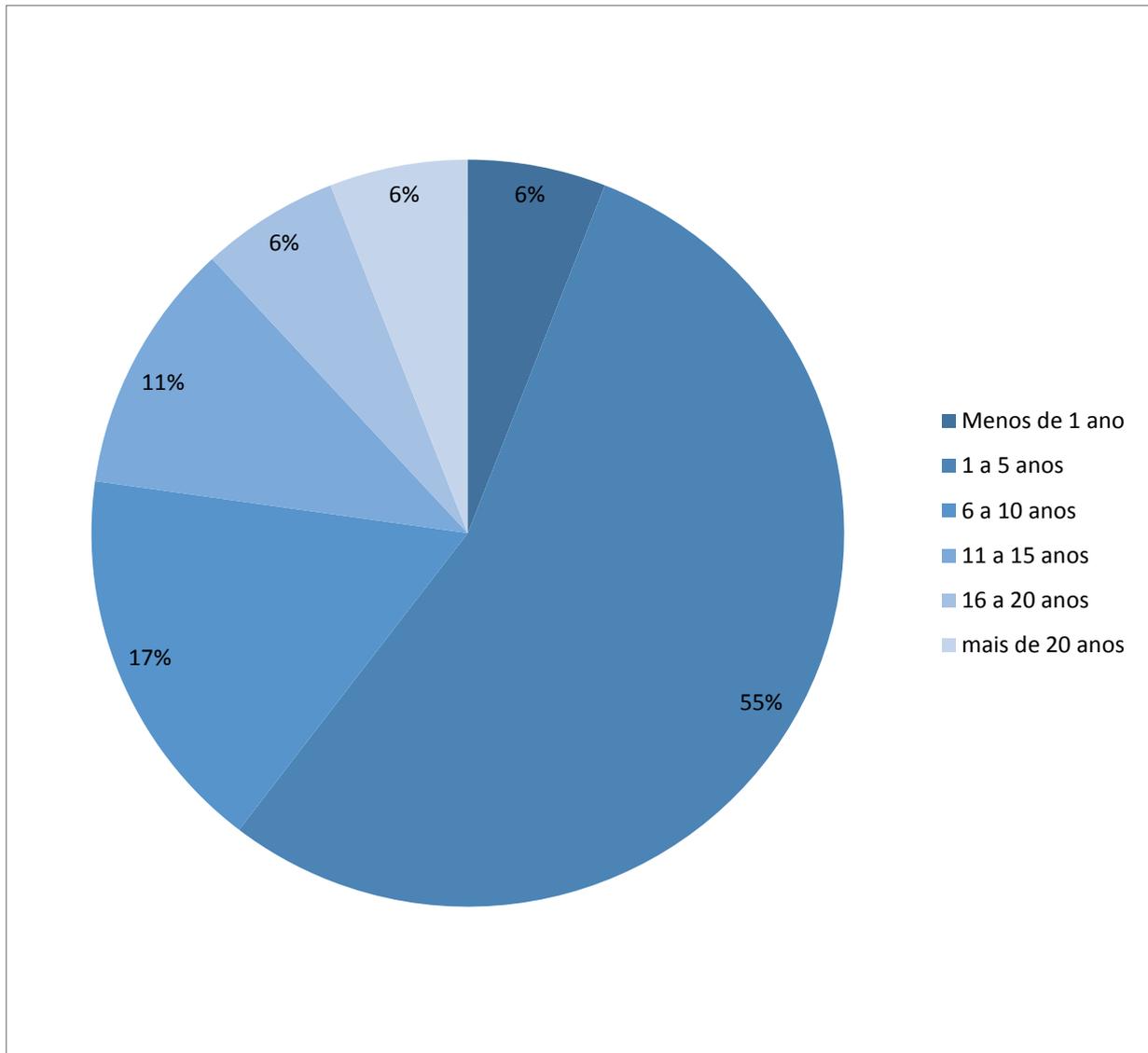
Verifica-se que 61% da rede de Atenção Básica do Município de Assis-SP é compreendida por Estratégia de Saúde da Família (E.S.F), sendo composta por onze unidades distribuídas em diferentes regiões demográficas do município, e que 39% é composta por Unidades Básicas de Saúde (U.B.S), sendo sete unidades.

Nota-se que as instalações das Estratégias de Saúde da Família concentram-se em sua maior abrangência em regiões periféricas do município de Assis-SP, como por exemplo o complexo Prudenciana que possuem em sua região demográfica três E.S.F sendo elas E.S.F Prudenciana, E.S.F Jardim Eldorado e E.S.F Parque Colinas.

As instalações das Unidades Básicas de Saúde concentram-se em regiões centrais e periféricas do município de Assis- SP, como por exemplo a U.B.S Central e U.B.S Fiuza, U.B. S Ribeiro.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

#### 4.2. TEMPO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS



**Figura 2: Tempo de trabalho dos profissionais atuantes na atenção básica de saúde do município de Assis-SP.**

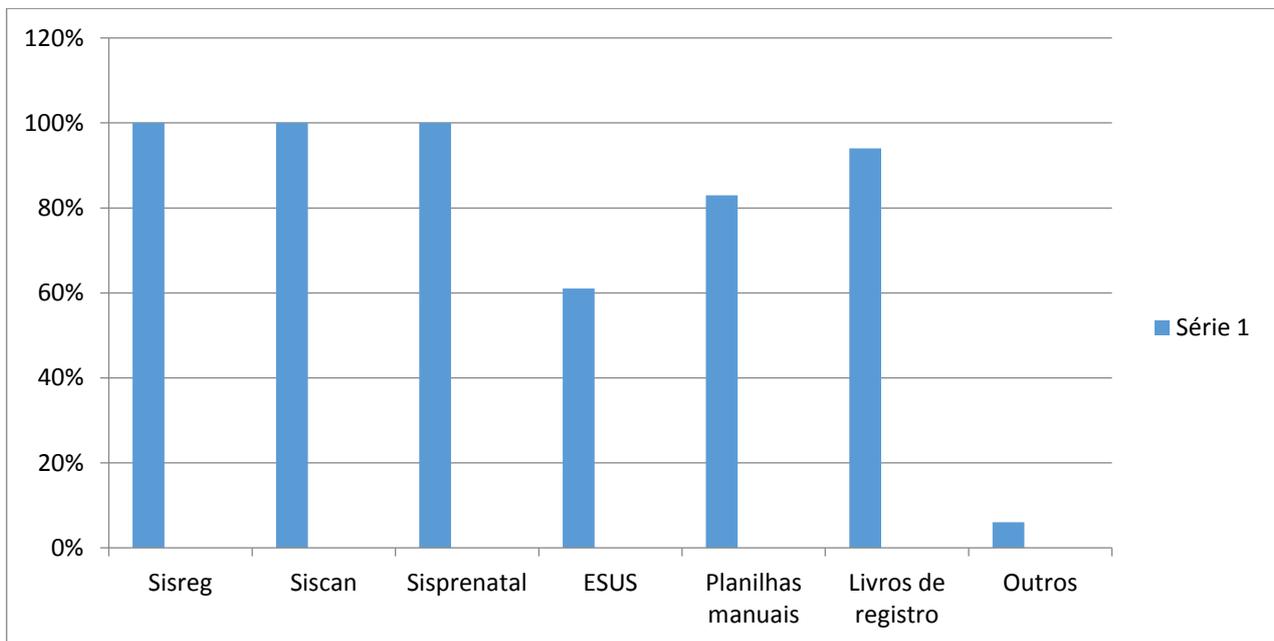
Quanto ao levantamento referente ao tempo de atividades laborais nas unidades do município, verificou-se que 55% dos enfermeiros entrevistados possuem tempo de trabalho de 1 a 5 anos, demonstrando que esses profissionais possuem uma vivência que possibilita identificar as necessidades de saúde da população atendida, conhecendo as demandas que mais necessitam de intervenção por parte da assistência prestada por esses profissionais.

O tempo de trabalho mínimo demonstrado nesse gráfico é representado por um enfermeiro (6%) com menos de 1 ano de trabalho nesta unidade de Saúde. O maior tempo de trabalho representado por 1 enfermeiro (6%) com mais de 20 anos trabalhados.

O regime de contratação dos profissionais que atuam na atenção básica do município de Assis-SP são Efetivos/Estatutários possibilitando a permanência desses profissionais dentro da carreira.

Este dado pode representar um ponto positivo à Saúde, pois Cecílio (1999) em seu estudo acerca das necessidades básicas humanas, afirma que uma assistência com qualidade só é alcançada se amparada nas necessidades básicas que o ser humano possui, sendo uma delas o vínculo entre o indivíduo e o profissional.

#### 4.3. SISTEMA DE INFORMAÇÃO



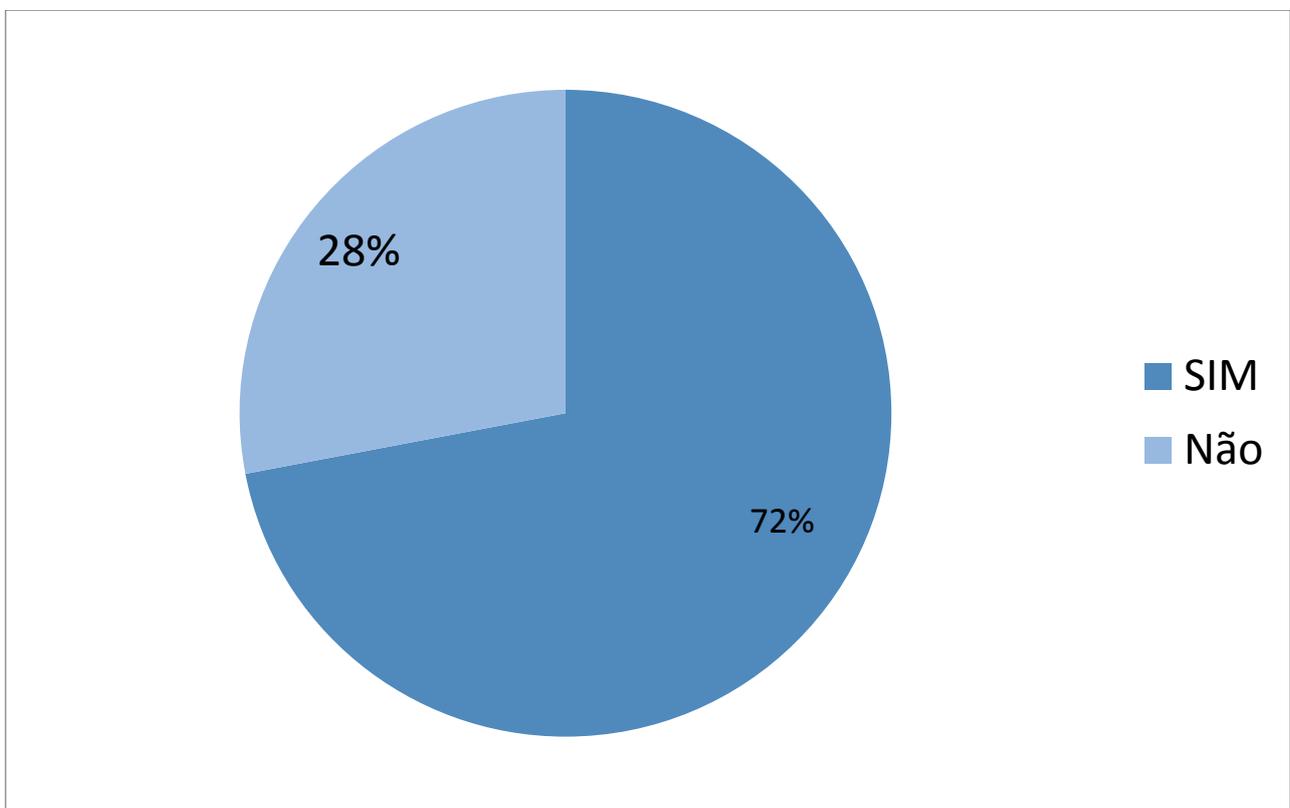
**Figura 3: Sistema de Informação existentes na rede de Atenção Básica do Município de Assis -SP.**

Os sistemas de informações têm, basicamente, o objetivo de aquisição do conhecimento que deve fundamentar a gestão dos serviços. Além das mudanças tecnológicas, os conceitos e métodos para armazenar, tratar e disseminar informação para que seja

utilizada da melhor forma por diferentes públicos (gestores, acadêmicos e sociedade em geral) têm se desenvolvido rapidamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Os sistemas de informação que foram abordados nessa pesquisa foram SISREG (Sistema Nacional de Regulação), SISCAN ( Sistema de Informação de Câncer), SISPRENATAI (Sistema de Acompanhamento de Gestante), ESUS (Sistema de Acompanhamento do cliente SUS), Planilhas Manuais e livros de registros.

#### 4.4. EXISTÊNCIA DE RECURSO DE REGISTRO



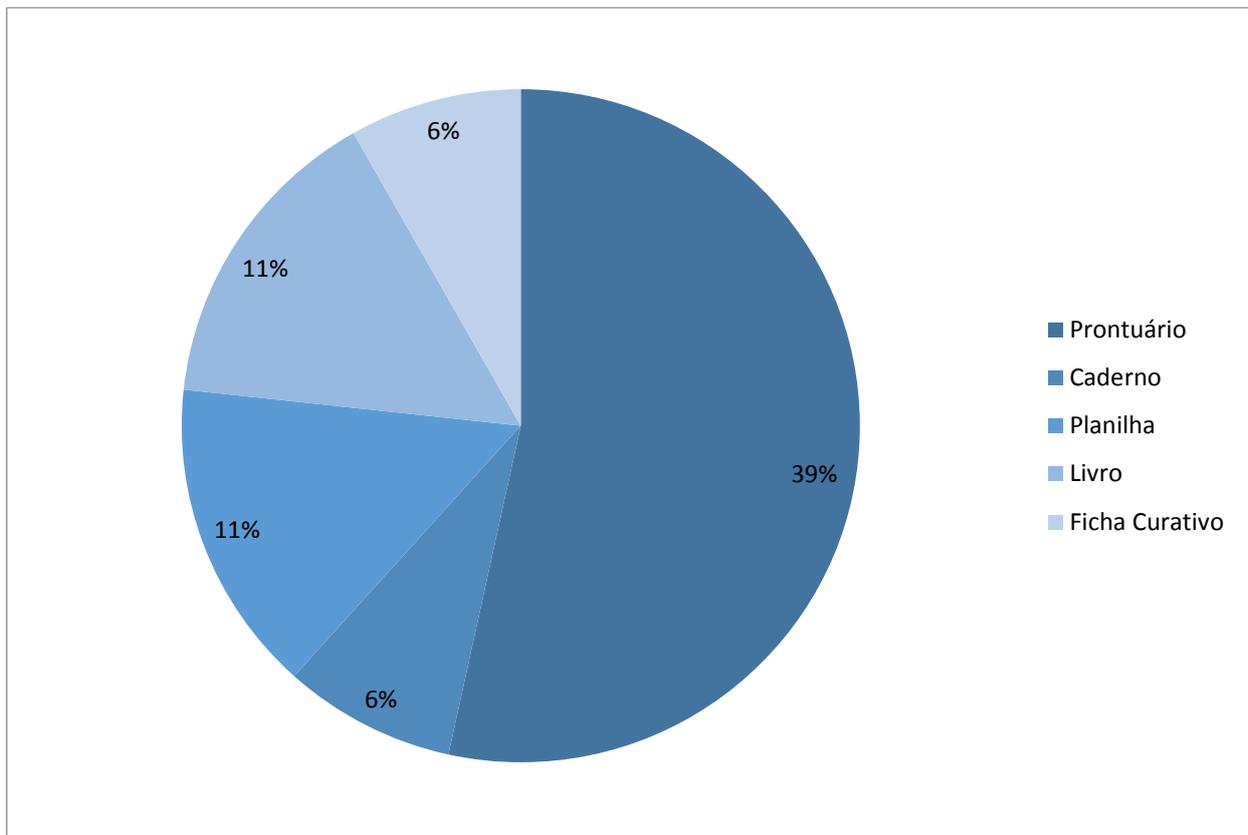
**Figura 4: Existência de recurso de registro na rede de atenção básica do município de Assis-SP.**

Nota-se que 72% ou seja 13 unidades de Saúde possuem registro de informação de pacientes ulcerados, e que 28% ou seja 5 unidades de Saúde não possuem sistema de informação quando entrevistados para esta pesquisa.

A ANVISA (2015) define o sistema de informação que apresenta como elemento principal a informação, tendo como objetivo central o armazenamento, tratamento, e fornecimento de informações capazes de subsidiar as funções ou processos de trabalho. Esclarece que o sistema de informação é composto por dois subsistemas: um composto por pessoas,

processos, informações e documentos, e outro, por meios utilizados para interligar o primeiro subsistema, podendo ser ou não, informatizado.

#### 4.5. RECURSOS DE REGISTROS UTILIZADOS PELA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA



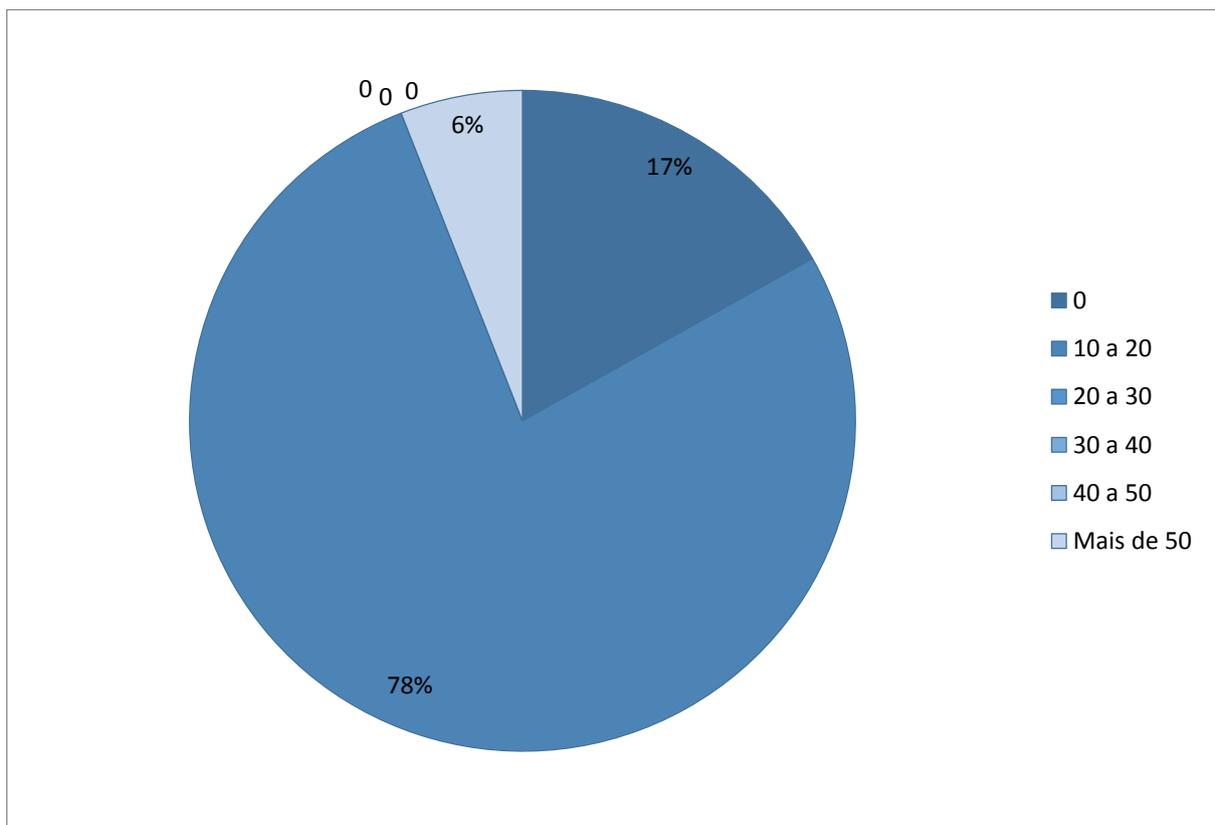
**Figura 5: Recursos de registro utilizados pela rede de atenção básica do município de Assis-SP.**

Das 18 Unidades de Atenção Básica 13 unidades ( 72%) informaram possuir registros de pacientes com úlceras sendo o prontuário o recurso de informação mais utilizado pelas unidades com 39 %, e o menos utilizados o caderno (6%) com 1 unidade de saúde e a ficha de curativo (6%) com 1 unidade de Saúde.

Nesse sentido o COFEN (2012), salienta que a documentação do paciente composta por todos os registros em seu prontuário, bem como os demais documentos inerentes ao processo de cuidados enfermagem (livros de ocorrência, relatórios, etc.), comprovam a realização da assistência ao paciente, além de conferir maior visibilidade a profissão,

permitem o planejamento da assistência, o registro da produtividade da equipe, o levantamento estatístico de atendimento, fonte de dados para inspeção da auditoria de enfermagem, entre outros.

#### 4.6. QUANTIDADE DE PACIENTES QUE APRESENTAM ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES

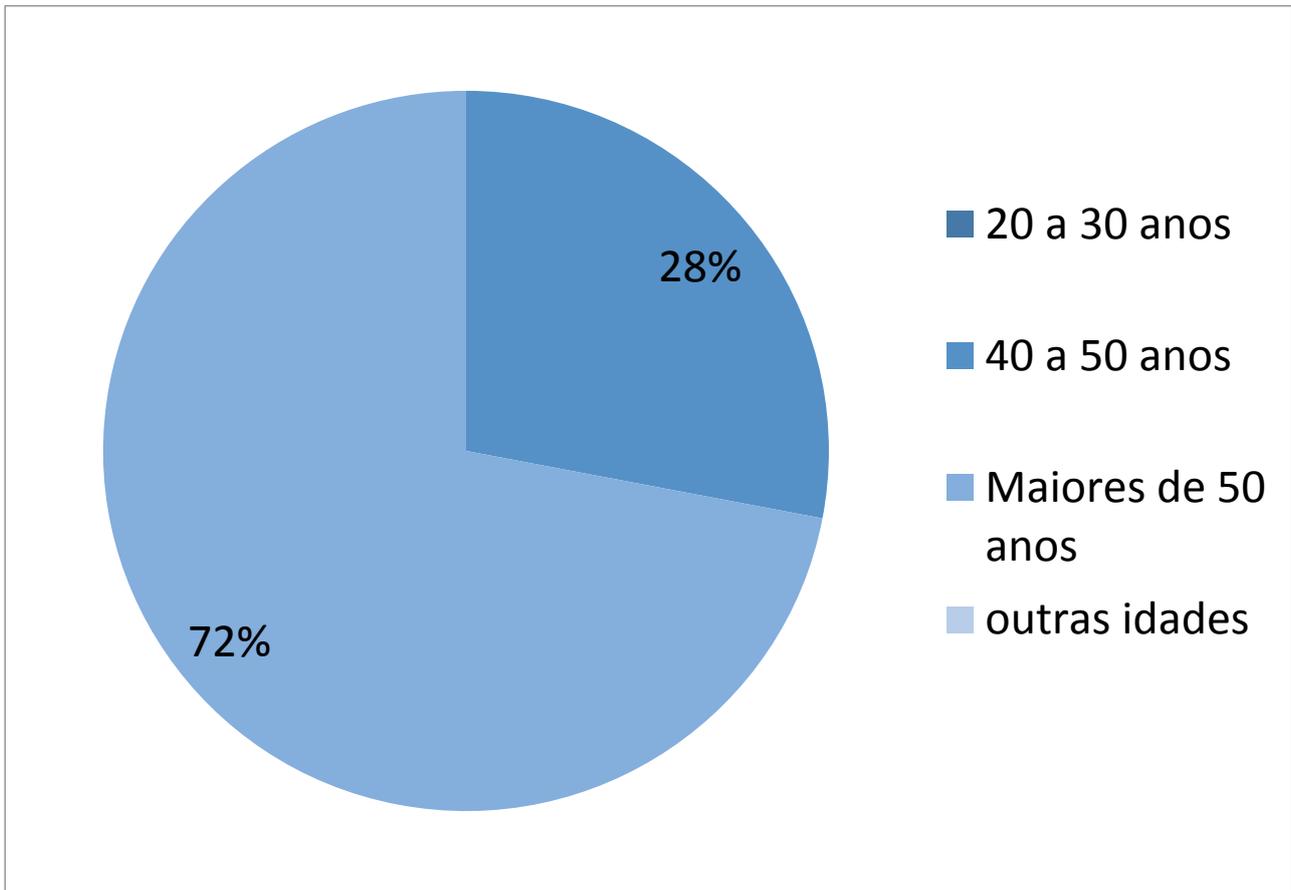


**Figura 6: Quantidade de pacientes que apresentam úlceras de membros inferiores na rede de atenção básica do município de Assis-SP.**

Nota-se que 78% das Unidades Básicas de Saúde ou seja 14 unidades, possuem de 10 a 20 pacientes que possuem úlceras de membros inferiores. Sendo 3 unidades (17%) com nenhum paciente e 1 unidade com mais de 50 pacientes.

A frequência de pessoas que possuem úlceras de membros inferiores vem aumentando de acordo com o aumento da expectativa de vida da população mundial. Nos EUA, ocorrem 600.000 casos novos de úlceras de perna ao ano. Na Suécia, entre quatro e 5% da população acima de 80 anos apresenta essa patologia (FRADE,2006).

#### 4.7. PREVALÊNCIA FAIXA ETÁRIA DOS PACIENTES



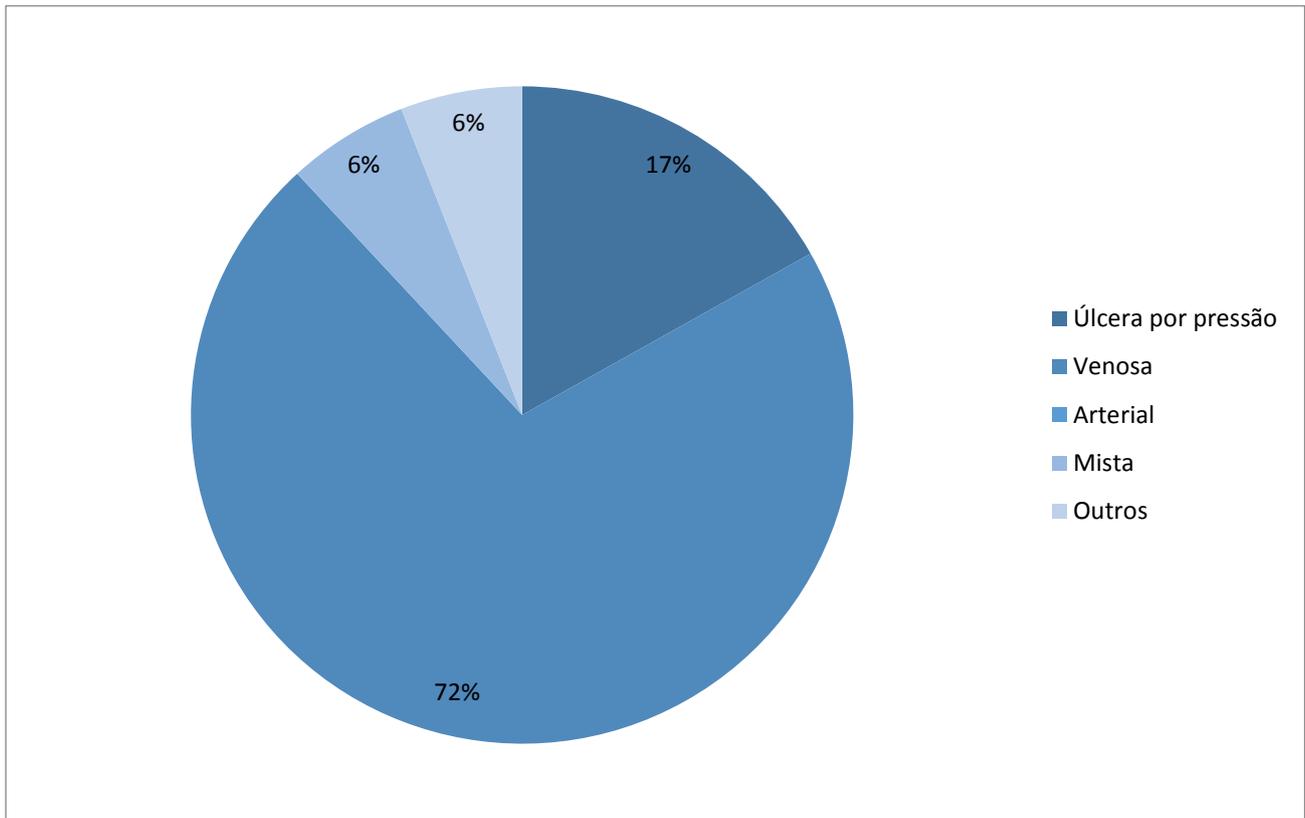
**Figura 7: Prevalência da faixa etária dos pacientes que possuem úlceras de membros inferiores na rede de atenção básica do município de Assis-SP.**

A faixa etária de maior abrangência de úlceras de membros inferiores é a de maiores de 50 anos representando ( 72%) 13 unidades entrevistadas e a idade de 40 a 50 anos representando (28%) 5 unidades entrevistadas.

Nota-se que no município de Assis-SP a população mais atingida pelas úlceras de membros inferiores são as pessoas com mais de 50 anos de idade, portanto um fator importante para a identificação dessas pessoas para medidas de controle e prevenção desta patologia.

Pesquisas realizadas no Brasil indicam que a faixa etária predominante da população afetada por úlceras de membros inferiores é de 51-70 anos, enquanto que estudos realizados em países da Europa indicam faixa etária predominante de 70 anos ou mais (MALAQUIAS,2012).

#### 4.8. CAUSAS DAS ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES



**Figura 8: Causas das úlceras de membros inferiores da rede de atenção básica do município de Assis-SP.**

A causa prevalente de úlcera de membros inferiores no Município de Assis-SP é a de etiologia venosa com (72%) seguida por úlcera de pressão (17%), mista (6%) e outros (6%).

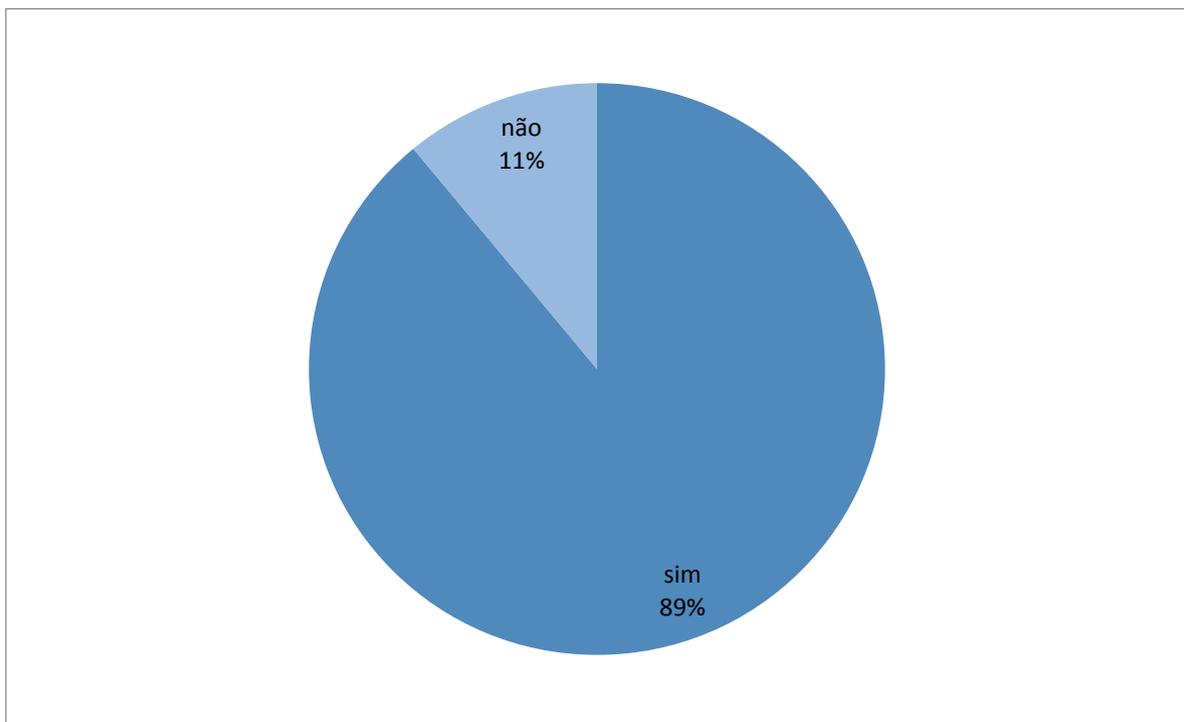
A identificação correta da etiologia das úlceras de membros inferiores é algo que precisa ser discutida com os profissionais enfermeiros que atuam na atenção básica de saúde, pois a mesma pode estar sendo avaliados de maneira incorreta por parte dos profissionais atuantes nessa área, os profissionais que prestam cuidados ao paciente devem estar capacitados para realizar uma avaliação efetiva dos diferentes tipos de úlceras existentes.

Lesões ulceradas em membros inferiores podem apresentar diversas etiologias, podendo ocorrer em pacientes com diabetes, insuficiência venosa, insuficiência arterial ou por

contato prolongado com superfície rígida. Tais ulcerações tornam-se crônicas quando após um determinado período não apresentam resolução (ALDUNATE, 2010).

A etiologia das úlceras de perna advém da insuficiência venosa crônica em percentual que varia de 80 a 85%, e de doença arterial (5 a 10% dos casos), sendo o restante de origem neuropática (usualmente diabética) ou mista (FRADE,2006).

#### 4.9. IDENTIFICAÇÃO DOS PACIENTES COM ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES



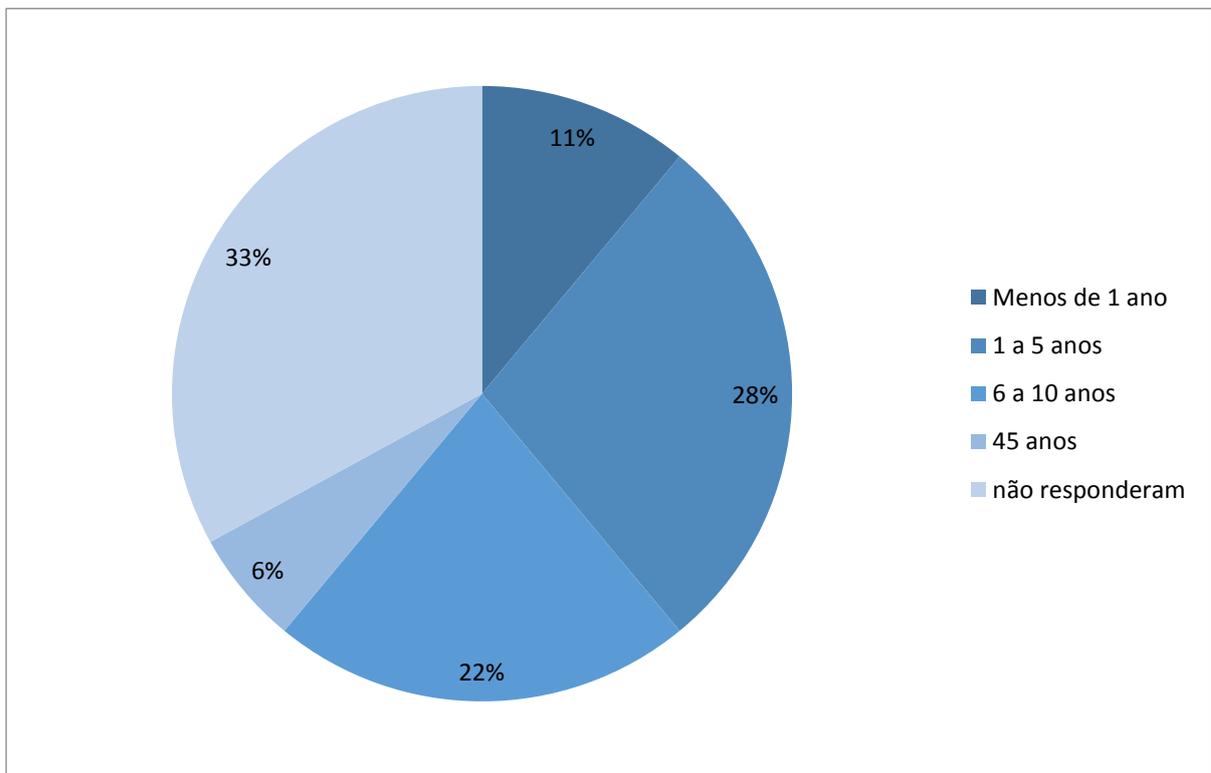
**Figura 9: Percentual dos enfermeiros da rede de atenção básica do município de Assis-SP que identificaram que possuem pacientes com úlceras de membros inferiores.**

Através desse gráfico podemos identificar que do total de todas as unidades de atenção básicas do município de Assis-SP, 16 delas (89%) conseguem identificar quanto tempo os pacientes apresentam úlceras de membros inferiores e que 2 unidades de saúde não conseguiram identificar o que representa (11%) do total das unidades entrevistadas.

Quem realiza o curativo e avalia o cliente todos os dias é o enfermeiro, o tratamento de lesões não se limita à prescrição de curativos do posto de enfermagem, sem avaliação criteriosa da ferida. Todavia para desempenhar bem essa função é necessário

conhecimento técnico e científico, para tanto deve-se buscar especialização por meio de cursos, reuniões científicas e participações em simpósios e congressos (SILVA,2007).

#### 4.10. TEMPO QUE OS PACIENTES APRESENTAM ÚLCERAS DE MEMBROS INFERIORES



**Figura 10: Período de tempo que os pacientes apresentam úlceras de membros inferiores.**

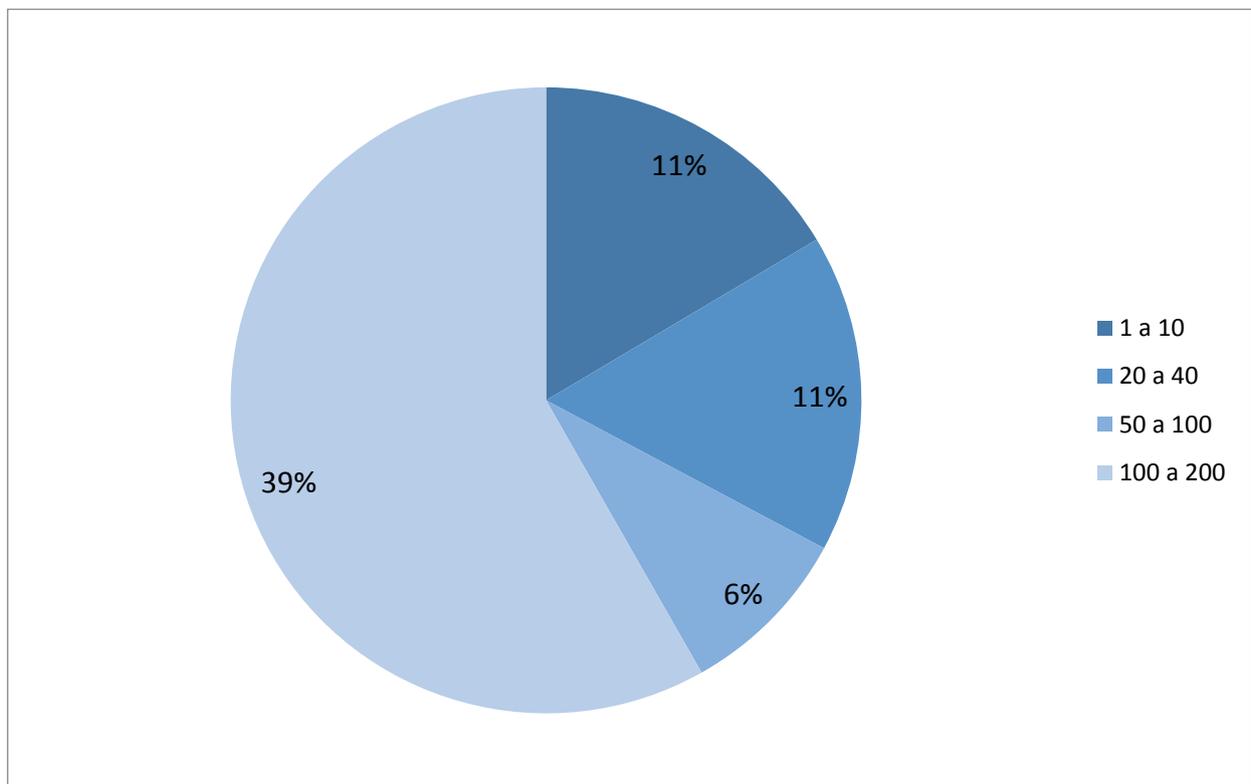
Observa-se que os pacientes que possuem úlceras de membros inferiores no município de Assis-SP apresentam essa patologia menos de 1 ano (11%), de 1 a 5 anos com (28%), de 6 a 10 anos (22%), 45 anos (6%), e não responderam (33%) dos entrevistados.

Nota-se que os pacientes que possuem úlceras de membros inferiores no município de Assis-SP apresentam essa patologia de 1 a 5 anos de forma prevalente, o que demonstra que esses pacientes apresentam essa doença por um tempo prolongado, e que o tratamento dessas ulcerações deveriam ser reavaliadas pelos profissionais enfermeiros e pelo médico especialista vascular para a obtenção de um prognóstico mais positivo,

oferecendo mais qualidade de vida e ajudando a reduzir os danos causados pela falta de qualidade de vida.

O tratamento adequado de uma lesão de pele é de suma importância. A responsabilidade por instruir medidas preventivas e curativas recai sobre o médico e/ ou enfermeiro. Nesse aspecto é fundamental elaborar padronizações institucionais que direcionem a conduta dos diversos profissionais (BALAN,2012).

#### 4.11. QUANTIDADE DE CURATIVO REALIZADO NA UNIDADE MÊS

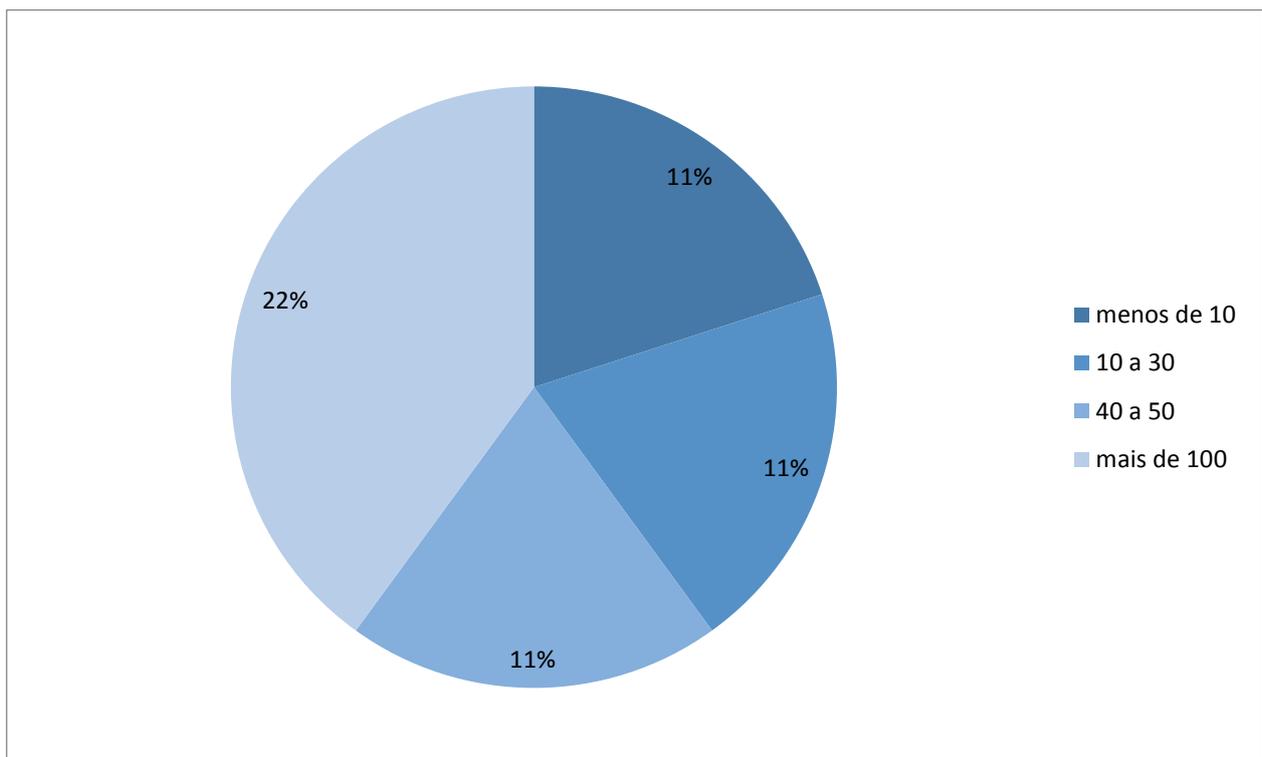


**Figura 11: Quantidade de curativo realizado no mês nas unidades de Atenção Básica do Município de Assis-SP.**

Curativo ou cobertura é definido como um meio terapêutico que consiste na limpeza e aplicação de material sobre uma ferida para sua proteção, absorção e drenagem, com o intuito de melhorar as condições do leito da ferida e auxiliar em sua resolução. Curativos podem ser, em algumas ocasiões, o próprio tratamento definitivo; em outras, apenas uma etapa intermediária para o tratamento cirúrgico (SMANIOTTO,2012).

Conforme o gráfico as Unidades de atenção Básicas do município de Assis realizam os curativos na própria unidade de 100 a 200 curativos por mês o que representa (39%) sendo a forma prevalente , seguida de 1 a 10 curativos (11%), de 20 a 40 curativos (11%) e de 50 a 100 curativos representando(6%) do total das unidades entrevistadas.

#### 4.12. CURATIVOS REALIZADOS EM DOMICILIO



**Figura 12: Curativos realizados em domicílio pela rede de Atenção Básica do Município de Assis— SP.**

Não realizam curativos em domicílio 44% das unidades de saúde o que representa 8 Unidades de Atenção Básica, a maioria das Unidades Básicas de Saúde (U.B.S) do município de Assis-SP não realizam curativos em domicílio aos pacientes portadores de úlceras de membros inferiores, sendo essa prática mais usual em Estratégias de Saúde da Família onde os profissionais possuem um vínculo maior com a comunidade atendida, adentrando em suas casas diariamente para promoção, prevenção de saúde e muitas vezes atendendo como caráter curativa de lesões e patologias já instaladas.

São realizados curativos domiciliares no município de Assis-SP menos de 10 curativos no domicílio ao mês (11%) o que representa 2 unidades , de 10 a 30 curativos (11%)

representando 2 unidades , de 40 a 50 curativos ( 11%) 2 unidades, mais de 100 curativos (22%) 4 unidades de atenção básica.

#### 4.13. PROFISSIONAIS QUE REALIZAM CURATIVO

<b>Profissionais</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Enfermeiro</b>	18	100%
<b>Auxiliar de Enfermagem</b>	18	100%

**Tabela 1: Profissionais que realizam o curativo na rede de atenção básica do município de Assis-SP.**

Através dessa tabela podemos identificar os profissionais que realizam curativos nas Estratégias de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, onde os enfermeiros e auxiliares de enfermagem são os profissionais que realizam os curativos dos pacientes em (100%) das unidades entrevistadas.

De acordo com a lei do exercício profissional nº 7498/86 é privativo do enfermeiro a organização e direção dos serviços e unidades de enfermagem, a assistência direta ao paciente que necessita de cuidados, a execução de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões. Desse modo, o enfermeiro deve estar preparado para orientar e capacitar os técnicos de enfermagem para prestar uma assistência aos clientes que necessitam de cuidados em relação às feridas apresentadas, livre de risco e na satisfação pessoal daqueles que trabalham nesta assistência (FONTES, 2011).

#### 4.14. MATERIAIS DISPONIBILIZADOS A POPULAÇÃO DE ASSIS-SP

<b>Material</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Gaze</b>	18	100%
<b>Soro</b>	18	100%
<b>Atadura</b>	18	100%
<b>Micropore</b>	17	94%
<b>Esparadrapo</b>	16	89%
<b>Placas</b>	04	22%
<b>Pomadas</b>	18	100%
<b>Outros</b>	02	11%

**Tabela 2: Materiais que são disponibilizados pela rede de Atenção Básica do município de Assis-SP para os pacientes que possuem úlceras de membros Inferiores.**

Os materiais para a realização de curativos no município de Assis-SP são adquiridos por processo de licitação por ser uma instituição pública, o almoxarifado é o responsável por encaminhar os materiais para as Unidades Básicas de Saúde após os pedidos serem realizados pelos enfermeiros responsáveis por cada unidade, esses materiais são utilizados para a realização dos curativos na própria unidade e são dispensados aos pacientes que necessitam realizar os curativos em seu domicílio.

Os pacientes que realizam o curativo em seu domicílio retiram os materiais necessários para a realização do mesmo na unidade de saúde do seu bairro sempre que necessário, em algumas unidades de saúde possuem arquivos/ planilhas onde são registrados a quantidade de material fornecido para o controle de saída desses materiais.

Os profissionais enfermeiros precisam adquirir conhecimentos que os auxiliem na escolha, aquisição e indicação de materiais e soluções necessários ao tratamento de úlceras de acordo com sua classificação. Na condição de gerentes de unidades de saúde, os enfermeiros assumem papel relevante na determinação de quais recursos materiais,

humanos e tecnológicos devem ser utilizados, visto que suas decisões diárias demandam, inclusive, a utilização de informações econômico-financeiras (LIMA,2016).

#### 4.15. FREQUÊNCIA DE AVALIAÇÃO PELOS ENFERMEIROS

<b>Frequência</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>1 vez por semana</b>	09	50%
<b>1 vez mês</b>	03	17%
<b>1 vez por semestre</b>	0	0
<b>1 vez ao ano</b>	0	0
<b>Outros</b>	6	33%

**Tabela 3: Frequência com que os profissionais enfermeiros da Atenção Básica do município de Assis-SP avaliam os pacientes que possuem úlceras de membros inferiores.**

Devido à cronicidade das úlceras venosas, o acompanhamento desses pacientes junto à instituição de saúde envolve uma equipe multidisciplinar e requer curativos frequentes, além de avaliação das condições da úlcera e reavaliações da terapia instituída. O tratamento das úlceras venosas constitui na limpeza da ferida, escolha de um produto adequado ao estágio de cicatrização em que se encontra a úlcera, associado à aplicação de uma terapia compressiva (OLIVEIRA,2012).

Os pacientes que possuem úlceras de membros inferiores no município de Assis- SP são avaliados pelos enfermeiros 1 vez por semana (50%) dos enfermeiros, 1 vez ao mês (17%) enfermeiros, Outros (33%) dos enfermeiros entrevistados.

No Brasil, atualmente, o tratamento de feridas recebe atenção especial dos profissionais da área de saúde, tendo como destaque a atuação dos enfermeiros, que muito têm contribuído para o avanço e o sucesso do tratamento de pessoas com lesões crônicas.

Busca-se uma assistência global, visando à cura ou cicatrização, a melhora da condição clínica e social dos clientes, a racionalização e maior eficiência dos procedimentos direcionados ao tratamento de lesões cutâneas, com a consequente otimização do atendimento (CUNHA, 2006).

#### 4.16. FREQUÊNCIA DE AVALIAÇÃO MÉDICA

<b>Frequência</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>1 vez por semana</b>	01	11%
<b>1 vez mês</b>	08	44%
<b>1 vez por semestre</b>	04	22%
<b>1 vez ao ano</b>	0	0
<b>Outros</b>	05	28%

**Tabela 4: Frequência com que os profissionais médicos da Atenção Básica do município de Assis-SP avaliam os pacientes que possuem úlceras de membros inferiores.**

A avaliação médica dos pacientes portadores de úlceras crônicas dos membros inferiores é primordial para um tratamento de qualidade, visando evitar recidivas e complicações, nesse atendimento médico é essencial que ele seja realizado com o acompanhamento do profissional enfermeiro, para trocas de informações a respeito do quadro clínico evolutivo, do processo cicatricial e informações referentes a atividade de vida diária do paciente e adesão ao tratamento. No município de Assis os enfermeiros realizam a avaliação das úlceras de membros inferiores e agendam consulta clínica sempre que necessário para um atendimento contínuo conforme a necessidade de cada paciente.

A consulta com o médico especialista vascular também pode ser solicitada nas unidades de atenção básica no município de Assis conforme a necessidade de cada quadro clínico do paciente portador de úlceras de membros inferiores e o agendamento do

encaminhamento deve ser realizado pela própria Unidade de Saúde solicitante e encaminhado o paciente para a rede secundária de Saúde que no município é referenciado para o Centro de Especialidade de Assis de caráter municipal, AME (Ambulatório Médico de Especialidade) de governabilidade Estadual e Ambulatório do Hospital Regional de Assis de governabilidade Estadual.

Nota-se que nesta pesquisa os enfermeiros responsáveis por cada unidade de saúde relatam de forma prevalente que os pacientes portadores de úlceras de membros inferiores são avaliados pelo médico 1 vez ao mês representando (44%) das unidades entrevistadas, em seguida de Outros (28%), 1 vez por semestre (22%), 1 vez por semana (11%) das unidades entrevistadas.

#### 4.17. PACIENTES QUE SÃO ATENDIDOS PELA REDE DE SAÚDE PARTICULAR

<b>Pacientes</b>	<b>Unidades de atenção Básica</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>01</b>	06	33%
<b>02</b>	01	6%
<b>05</b>	01	6%
<b>Não sabe Informar</b>	01	6%

**Tabela 5: Pacientes que são atendidos pela rede de saúde particular no município de Assis-SP.**

Perguntado aos enfermeiros sobre a identificação dos pacientes que não são atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e que são atendidos pela rede de atendimento de saúde particular se eles saberiam informar quantos pacientes fazem esse atendimento particular (50%) saberiam responder e (50%) não saberiam responder.

Nota-se que dos pacientes que possuem úlcera de membros inferiores que não são atendidos pelo SUS e que passam em rede de atendimento de saúde particular é de 01 paciente em (33%) ou seja em 6 unidades da atenção básica, 02 pacientes (6%) em 01

unidade de atenção básica, 5 pacientes (6%) em 01 unidade básica de saúde, e não souberam informar (6%) 01 unidade básica de saúde.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As pessoas que são acometidas por úlcera de membros inferiores vêm crescendo cada dia mais, daí a necessidade de profissionais que atuam na área da saúde se qualificarem para conseguirem identificar com exatidão os diferentes tipos de úlceras que o paciente possa apresentar, para um melhor atendimento da população assistida.

O município de Assis- SP vem se destacando com sua rede de atenção básica de saúde através da implantação de novas cedes para as unidades de Estratégias de Saúde da Família como a E.S.F Prudenciana, E.S.F Vitoria e Unidade Básica de Saúde, U.B.S Bonfim e vem se desenvolvendo no aspecto de saúde tanto no nível primário de atenção à saúde quanto ao nível secundário e terciário.

Ao procurar atender os objetivos dessa pesquisa, identificar o número de pessoas acometidas por úlcera de membros inferiores no município de Assis-SP, observou-se no geral que os profissionais enfermeiros conseguem identificar que possuem pacientes com essa patologia, no entanto essas informações são dadas de maneira empírica, não possuindo um registro específico para identificar a quantidade de pacientes com úlcera de membros inferiores.

Como objetivo específico dessa pesquisa, analisou-se de uma forma geral como dificuldade de levantamento de pessoas que possuem úlcera de membros inferiores a falta de um arquivo específico para pessoas que apresentam essa patologia.

O tempo de trabalho dos enfermeiros nas unidades de atenção básica é um fator importante para o conhecimento da população atendida, o que foi demonstrado nessa pesquisa é que 55% desses profissionais possuem de 1 a 5 anos de experiência na unidade em que trabalha possibilitando um conhecimento da população atendida e reconhecendo as necessidades de saúde da mesma.

Os entrevistados reconheceram os recursos de registros utilizados em sua unidade de trabalho o que é importante, pois os recursos de informações estão cada dia mais se

aprimorando, portanto esses profissionais devem estar preparados para saber utilizar dos diferentes meios de informação.

É importante que os enfermeiros possam identificar as diferentes causas das úlceras de membros inferiores para um atendimento científico e de qualidade para os pacientes acometidos por essa patologia, com este estudo foi demonstrado que a maioria dos entrevistados apontaram como causa principal das úlceras de membros inferiores a origem venosa e que alguns profissionais a identificaram como causa úlcera por pressão o que requer maior conhecimento científico sobre essa patologia para uma melhor intervenção de cuidados para esses pacientes.

Salienta-se a relevância deste estudo, uma vez que esta temática é de interesse nacional, e mesmo internacional para maiores informações sobre as pessoas acometidas por úlceras de membros inferiores, para uma melhoria da qualidade de vida da população acometida e de seus familiares.

## 6. REFERÊNCIAS

ABBAD, L.P.F, Lastória S. **Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa.** Anais Bras Dermatol 2006;81(6):509-22. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/v81n06a02.pdf>>. Acesso em 06/10/2016.

ALDUNATE, J.L.C.B., Isasc C. **Úlceras venosas em membros inferiores.** Rev Med (São Paulo). 2010 jul.-dez.;(3/4):158-63. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/46291/49947>>. Acesso em 06/10/2016.

BALAN. Marli Aparecida Joaquim. **Guia Terapêutico para tratamentos de feridas.** 2 ed.- São Caetano do Sul; SP: Difusão Editora. Pg49. 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N o 01/2015** Orientações gerais para a notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde. Disponível em: > <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-01-2015>< Acesso em 28/12/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 68 p. – (Série E. Legislação de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 4)** Disponível em > [http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/pactos/pactos\\_vol4.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/pactos/pactos_vol4.pdf) < Acesso em 15/10/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 2 v. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).** Disponível em > [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia\\_brasileira\\_sistemas\\_saude\\_volum\\_e2.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia_brasileira_sistemas_saude_volum_e2.pdf) < Acesso em 15/10/2016.

CECILIO, L.C.O. **As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade da atenção.** Disponível em: > [http://www.uff.br/pgs2/textos/Integralidade\\_e\\_Equidade\\_na\\_Atencao\\_a\\_saide\\_-\\_Prof\\_Dr\\_Luiz\\_Cecilio.pdf](http://www.uff.br/pgs2/textos/Integralidade_e_Equidade_na_Atencao_a_saude_-_Prof_Dr_Luiz_Cecilio.pdf)< Acesso em 15/10/2016.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Por que as Anotações de Enfermagem são importantes? O uso do carimbo é obrigatório?** Disponível em > [http://www.cofen.gov.br/por-que-as-anotacoes-de-enfermagem-sao-importantes-o-uso-do-carimbo-e-obrigatorio\\_15619.html](http://www.cofen.gov.br/por-que-as-anotacoes-de-enfermagem-sao-importantes-o-uso-do-carimbo-e-obrigatorio_15619.html).< Acesso em 06/12/2016.

COSTA, I.K.F. **Qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa: associação dos aspectos sociodemográficos, de saúde, assistência e clínicos da lesão.** 2011 p 145 Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal RN, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/v81n06a02.pdf>>. Acesso em 06/10/2016.

CUNHA, N.A. **Sistematização da assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas.** Olinda – PE: Fundação de Ensino Superior de Olinda; 2006. Disponível em > [http://www.abenpe.com.br/diversos/sae\\_tfc.pdf](http://www.abenpe.com.br/diversos/sae_tfc.pdf)< Acesso em 28/12/2016.

DIAS,T.Y.A.F et.al.**Avaliação da qualidade de vida de pacientes com e sem úlcera venosa.**Rev.Latino –Am.Enfermagem jul-ago.2014;22(4):576-81. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00576.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00576.pdf)>. Acesso em 06/10/2016.

FONTES,M.M.A; GAMA,F.N. **Análise da técnica do curativo no tratamento de feridas em unidades de atenção primária á saúde no município de Coronel Fabriciano-MG.** Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.4 - N.2 - Nov./Dez. 2011. Disponível em > [https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4\\_2/06-ANALISE-DA-TECNICA-DO-CURATIVO-NO-TRATAMENTO-DE-FERIDAS-EM-UNIDADES-DE-ATENCAO-PRIMARIA-A-SAUDE-NO-MUNICIPIO-DE-CORONEL-FABRICIANO-MG\(FONTES%3bGAMA\).pdf](https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/06-ANALISE-DA-TECNICA-DO-CURATIVO-NO-TRATAMENTO-DE-FERIDAS-EM-UNIDADES-DE-ATENCAO-PRIMARIA-A-SAUDE-NO-MUNICIPIO-DE-CORONEL-FABRICIANO-MG(FONTES%3bGAMA).pdf)> Acesso em 28/12/2016.

FRADE,M.A. et.al. **Úlcera de perna: um estudo de casos em Juiz de Fora-MG (Brasil) e região.** An Bras Dermatol. 2005;80(1):41-6. Juiz de Fora-MG, 2005. Disponível em ><http://www.scielo.br/pdf/abd/v80n1/v80n01a06.pdf> < Acesso em 15/10/2016.

LIMA,A.F.C;CASTILHO,V;BAPTISTA,C.M.C;ROGENSKI,N.M.B; ROGENSKI,K.E. **Custo direto dos curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados.** Rev. Bras. Enferm. vol.69 no.2 Brasília Mar./Apr. 2016. Disponível em> : [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000200290](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200290) < Acesso em 01/05/2017.

MALAQUIAS,S.G,BACHION,M.M;SANTANA,S.M.S.C;DALLARMI,C.C.B;JUNIOR,R.S.L;FERREIRA,P.S. **Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas.** Rev Esc Enferm USP 2012; 46(2):302-10, São Paulo-SP, 2012. Disponível em > <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a06v46n2.pdf>< Acesso em 15/10/2016.

OLIVEIRA,B.G.R.B; NOGUEIRA,G.A; CARVALHO,M.R; ABREU,A.M. **Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no ambulatório de reparo de feridas.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 jan/mar;14(1):156-63. [https://fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n1/pdf/v14n1a18.pdf](https://fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a18.pdf)

PALADINO,S.F.**Úlcera de membros Inferiores na anemia falciforme.**Rev.Bras.hematol.hemoter.2007;29(3):288-290,São Paulo,2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v29n3/v29n3a19.pdf>>. Acesso em 06/10/2016.

PIRES,N.M.F.**Impacto na qualidade de vida dos utentes da UCSP de Alenquer.**Dissertação (Mestrado)-Universidade Católica Portuguesa,Lisboa,2012. Disponível em: < [http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9436/1/Tese%20UCP%20\(Nuno%20Pires\).pdf](http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9436/1/Tese%20UCP%20(Nuno%20Pires).pdf) >. Acesso em 06/10/2016.

RIBEIRO,A.P.,OLIVEIRA,B.G.R.B,SOARES,M.F,BARRETO,B.M.F,FUTURO,D.O,CASTILHO,S.R.**Efetividade dos géis de papaína a 2% e 4% na cicatrização de úlceras**

**venosas.**2015;49(3):395-402.Artigo Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo,São Paulo, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt\\_0080-6234-reeusp-49-03-0395.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt_0080-6234-reeusp-49-03-0395.pdf)>. Acesso em 06/10/2016.

SILVA,F.A.A et.al.**Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa.**2009; nov-dez; 62(6): 889-93. Revista Brasileira Enfermagem, São Paulo,v.62,p.889-893,Nov-dez.2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6>>. Acesso em 06/10/2016.

SILVA ,R. C.L ;FIGUEIREDO N.M.A.F; MEIRELES. I.B. **Feridas: Fundamentos e atualizações em enfermagem.** 2º Ed.rev. e ampl.- São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, pg.30-31. 2007.

SMANIOTTO,P.H.S; FERREIRA,M.C; ISAAC,C; GALLI. R. **Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas.** Rev Bras Cir Plást. 2012;27(4):623-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n4/26.pdf>>. Acesso em 06/10/2016.

SOARES,M.F. **Impacto da úlcera de perna na vida da família.**Dissertação Mestrado - graduação Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo,São Paulo,2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6>>. Acesso em 06/10/2016.

SOUZA,J.L. et.al. **Assistência de enfermagem a pacientes portadores de úlcera venosa:uma revisão integrativa.** 2014 p 47-58.Cadernos de Graduação,Recife PE 2014.Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/facipesaude/article/view/1715/917A>> cesso em 06/10/2016>. Acesso em: 06/10/2016.