

PERFIL DOS PACIENTES COM ÚLCERA CRÔNICA DE ETIOLOGIA DIVERSA, INTERNADOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA¹

Bárbara Cristina Tavares*
Eliane Matos**
Isabel Cristina Alves Maliska***
Silvana Alves Benedet****
Nádia Chiodelli Salum*****

RESUMO

Estudo com o objetivo de identificar o perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa internados em emergência hospitalar com Diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e de Integridade Tissular Prejudicada, segundo a Taxonomia da NANDA-I (2012-2014). Abordagem quantitativa, descritiva, de amostra intencional que analisou 41 prontuários de pacientes com úlcera crônica e comprometimento na integridade da pele. A coleta de dados ocorreu de setembro a Dezembro de 2013, por meio de busca ativa nos prontuários dos pacientes. Os dados foram submetidos à análise de estatística simples. Resultados apontam a predominância de pacientes do sexo masculino; idosos; com mobilidade prejudicada, baixa escolaridade, déficit de conhecimento de cuidados com a úlcera; família como principal rede de apoio. Destaca-se a incidência maior de úlcera arterial (65,9%), seguida pela úlcera por pressão (19,5%) e úlcera venosa (14,6%). Os problemas relacionados à integridade da pele têm relação com o aumento da expectativa de vida e com o desenvolvimento de doenças crônicas. Conhecer o perfil do paciente com úlcera crônica contribui para a elaboração de diretrizes para o cuidado de enfermagem e para o tratamento dessa condição de saúde.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem. Úlcera por pressão. Úlcera varicosa. Serviço hospitalar de emergência.

INTRODUÇÃO

Úlceras crônicas de etiologia diversa são identificadas pelas alterações na estrutura das camadas da pele, variando em tamanho, profundidade, fator etiológico, evidenciando um tratamento lento, cronicado, sendo representadas, portanto, pelas úlceras venosas e arteriais e por pressão. O processo de cicatrização dessas úlceras responde pouco ou quase nada ao tratamento inicial⁽¹⁾.

Ao longo da história, os problemas relacionados aos problemas de pele são evidentes nos serviços hospitalares e a enfermagem contribui com cuidados específicos no tratamento dessas úlceras, destacando o serviço de emergência hospitalar.

As emergências são importantes portas de entrada para prestar cuidados em saúde à população, atendendo condições agudas de urgência e emergência e condições crônicas que

demandam cuidados específicos e internação⁽²⁾.

Enfermeiros com atuação em serviços de saúde necessitam identificar o perfil dos pacientes com úlcera crônica para intervir positivamente nesse agravo, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dos pacientes sob seus cuidados. Necessitam também, conhecer o perfil sociodemográfico desses pacientes para o planejamento de cuidados adequados a essa população.

No entanto, pesquisas sinalizam que pouco se sabe em relação ao perfil clínico e sociodemográfico das pessoas com úlcera crônica de etiologia diversa, em especial úlcera de perna. Estudos nessa área justificam-se, uma vez que podem contribuir com o desenvolvimento de diretrizes para o tratamento das úlceras e para o avanço da qualidade da assistência de enfermagem, diminuindo gastos e tempo de tratamento⁽³⁾.

Em se tratando de emergências hospitalares, estudo realizado no estado do Rio de Janeiro identificou que aproximadamente 30% dos

¹Extraído da dissertação de Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, intitulada: Acurácia dos Diagnósticos de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e de Integridade Tissular Prejudicada da NANDA-I (2013) em serviço de emergência.

*Enfermeira. Mestre em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Hospital Universitário/UFSC. Florianópolis,-SC, Brasil. E-mail: barbaratavares22@gmail.com

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Hospital Universitário/UFSC. Florianópolis,-SC, Brasil. E-mail: elianematos@hotmail.com

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Hospital Universitário/UFSC. Florianópolis,-SC, Brasil. E-mail: isabel.alves07@yahoo.com.br

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Hospital Universitário/UFSC. Florianópolis,-SC, Brasil. E-mail: silvanabenedet@gmail.com

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Hospital Universitário/UFSC. Florianópolis,-SC, Brasil. E-mail: nchiodelli@gmail.com

pacientes internados nessas unidades apresentam alterações agudas ou crônicas na integridade da pele, firmando a importância de desenvolver pesquisas sobre essa condição de saúde nesse ambiente assistencial⁽⁴⁾. A prática diária mostra que, com frequência, muitos desses já apresentam úlceras previamente à internação.

Frente ao exposto, esse estudo tem como objetivo identificar o perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em emergência hospitalar com Diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e de Integridade Tissular Prejudicada, segundo a Taxonomia da NANDA-I (2012-2014)⁽⁵⁾.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo, de amostra intencional, realizado com pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, como úlceras por pressão, venosa ou arterial, com diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e/ou Integridade Tissular Prejudicada, internados no serviço de emergência adulto de um hospital geral universitário, que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A coleta de dados foi realizada entre Setembro e Dezembro de 2013, por meio de busca ativa nos prontuários de 41 pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa. Adotou-se como critério de inclusão: ter mais de 18 anos de idade, estar internado no Serviço de Emergência, apresentar úlcera crônica de etiologia diversa, com Diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e/ou Integridade Tissular Prejudicada registrados pelos enfermeiros na realização do histórico de enfermagem e que aceitaram participar do estudo.

Na instituição estudada, os enfermeiros registram o Processo de Enfermagem, utilizando-se do referencial da Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda de Aguiar Horta, que guia o planejamento formal da assistência de enfermagem aos pacientes. Esse registro é parte do Prontuário Único do Paciente, no qual constam os registros das ações de todos os profissionais de saúde⁽⁶⁾.

São registrados no prontuário o Histórico de Enfermagem com destaque dos problemas do paciente; a Prescrição e a Evolução de

Enfermagem. A etapa do Diagnóstico de Enfermagem não é realizada e a 'lista de problemas' orienta os enfermeiros na elaboração da Prescrição de Enfermagem. Dessa maneira, foram realizadas uma sensibilização e uma capacitação para guiar os enfermeiros a respeito da identificação dos Diagnósticos de Enfermagem, assim como, para a realização do Histórico de Enfermagem.

Atuaram como colaboradores, nove enfermeiros, que trabalham na emergência estudada e que realizaram diariamente o Processo de Enfermagem, registrando no prontuário os dados gerais de identificação do paciente, a descrição das condições da pele e a presença dos Diagnósticos de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e Integridade Tissular Prejudicada, suas características definidoras e fatores relacionados⁽⁵⁾.

Quanto à presença do Diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada em pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, foram avaliados aspectos como: tipo de úlcera, tempo de surgimento da lesão, conhecimento a respeito da etiologia de base e a presença de úlceras, cuidados com a própria úlcera e produtos utilizados para o tratamento, história prévia de tabagismo e etilismo, itinerário de saúde, motivo da internação e estado de dependência desses pacientes em relação ao profissional de saúde e de sua família.

Os dados referentes ao perfil dos pacientes e as características das úlceras foram organizados em planilha do Programa *Excel*®, permitindo avaliar os dados captados pelos enfermeiros no Processo de Enfermagem.

Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva (frequências relativas e absolutas) das variáveis sociodemográficas e das variáveis de descrição da úlcera.

Foram analisadas informações referentes à situação sociodemográfica e clínica de 41 prontuários de pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados no Serviço de Emergência estudado, para os quais os enfermeiros identificaram um ou mais diagnósticos de Integridade da Pele Prejudicada ou Integridade Tissular Prejudicada. Esses foram coletados a partir do Histórico de Enfermagem (87,8%), realizado no momento inicial de admissão do paciente. Quando esses dados foram insuficientes

ou inexistiam no histórico, foram buscadas as informações na primeira evolução de enfermagem (12,2%) que é realizada em até 24 horas após internação do paciente.

A pesquisa seguiu a Resolução 466/12 e recebeu parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sob o nº 19715413.90000.0121.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Investigar os diagnósticos de enfermagem relacionados à integridade da pele, em pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, contribui para o planejamento do cuidado de enfermagem, além de possibilitar conhecer o perfil sociodemográfico e clínico desses pacientes, quando atendidos em serviço de emergência.

Sabe-se que o envelhecimento da pele pode favorecer o surgimento de úlceras crônicas de etiologia diversa. Esse processo, quando associado a fatores externos como internações hospitalares, circulação prejudicada, traumas mecânicos ou por pressão, afeta diretamente as funções primordiais da pele, como: proteção, impermeabilização, termorregulação, proteção contra microrganismos e cicatrização. Além disso, o envelhecimento do sistema tegumentar sofre alterações no número de vasos sanguíneos, perda de pelos e diminuição do colágeno, elastina e da melalina, importantes protetores das camadas da pele⁽⁷⁾.

A pesquisa apontou que os pacientes com problemas de úlcera de etiologia diversa são: predominantemente idosos, acima de 60 anos (26-63,40%), a maioria entre 71 e 80 anos (13-31,70%), e (7-17,07%) de 51 a 60 anos.

Constatou-se a prevalência da úlcera de etiologia diversa nos homens (N = 24; 58,3%), corroborando um perfil semelhante a um estudo a respeito de úlcera crônica⁽¹⁾. Dessa maneira, reforça-se a dificuldade do sexo masculino em procurar ajuda precocemente e aceitá-la, mesmo quando apresentam limitação de movimentos corporais, contribuindo para a formação de úlceras⁽¹⁾.

Destaca-se o estado civil de casado entre o participantes com 43,09%, estando este dado em concordância com um estudo a respeito do perfil socioeconômico de pessoas com de úlcera crônica⁽⁸⁾, no qual 60% da amostra do estudo que apresenta pacientes com alteração na integridade

da pele estavam representados por pessoas casadas ou em união estável.

Predomina entre os participantes do estudo a baixa escolaridade e a condição de aposentados, quando se investiga a ocupação, corroborando com achado de estudo semelhante, no qual são caracterizados pacientes com úlcera venosa⁽⁹⁾. O perfil de baixa escolaridade pode estar relacionado ao local onde foi realizado o estudo, ou seja, na rede pública de saúde. Sobre esse aspecto destaca-se que a baixa escolaridade representa um dado preocupante, uma vez que o autocuidado depende em parte do grau de escolaridade do indivíduo^(1,9), dado que pode ser associado ao déficit de conhecimento acerca de sua condição e saúde encontrado na população estudada.

Em relação ao tipo de úlcera, destaca-se no estudo a incidência maior da úlcera arterial (65,9%), seguida pela úlcera por pressão (19,5%) e depois pela úlcera venosa (14,6%), sendo que desses, 31 pacientes (75,6%) internaram devido à presença da úlcera (arterial, por pressão ou venosa) e 10 (24,4%) pacientes internaram por outros problemas, como doença respiratória, hepática, urinária ou outras. Acredita-se que a alta incidência de úlceras vasculares se deve ao fato do referido hospital ser referência estadual no atendimento de pessoas com doenças vasculares.

Destaca-se ainda que 37 (90,2%) pacientes apresentam doenças crônicas como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo que 30 (73,17%) têm as duas doenças associadas. Os pacientes com úlcera arterial apresentaram maior associação entre DM e HAS (53,6%). As úlceras por pressão geralmente são secundárias a um evento anterior, como acidentes que resultaram em paraplegia, tetraplegia e seqüela por Acidente Vascular Cerebral (AVC). Muitos pacientes desconhecem que há relação entre as úlceras arteriais e venosas e as doenças crônicas. Relatam que não entendem o porquê do surgimento da lesão se apenas “bateram o membro inferior”.

Em relação à presença de doenças crônicas como DM e HAS, sabe-se que o DM interfere no processo cicatricial, aumentando o tempo de cicatrização e o risco de infecção. A presença de DM, insuficiência vascular e renal aumentam a probabilidade de diminuição do aporte sanguíneo aos tecidos, elevando o risco de alteração na integridade da pele^(10,11).

Sobre o itinerário terapêutico para o tratamento das úlceras, antes de procurar a emergência do hospital em estudo, 18 pacientes (43,9%) buscaram as Unidades Básicas de Saúde, 15 (36,5%) seguiram orientação de amigo, familiar ou decidiram o tratamento por conta própria e 8 (19,6%) procuraram médico na rede privada e outros hospitais da região. Esses achados estão de acordo com pesquisa que investigou o itinerário terapêutico de indivíduos com úlcera venosa. O estudo realizado na rede ambulatorial mostrou a participação da rede familiar, de amigos, além da busca pelos serviços de atenção básica e de emergência para o diagnóstico e tratamento das úlceras venosas⁽¹²⁾.

Avaliando a rede de apoio desses pacientes, constata-se que 46,3% recebem apoio eventual de amigos, namorado, igreja ou realizam, eles mesmos, boa parte de seus cuidados. Tal constatação é preocupante, especialmente se considerarmos que a presença de alteração na integridade da pele interfere nas atividades diárias e no atendimento das necessidades básicas do indivíduo. Nessas situações, o apoio da família é fundamental, sobretudo, aos pacientes idosos com presença de doença prévia, geralmente com dificuldade de compreensão para o autocuidado. Nesse sentido, torna-se imprescindível alicerçar o cuidado não apenas nas questões biológicas que perpassam, mas também no contexto social, cultural e econômico em que essas pessoas estão inseridas, os quais são determinantes de seu processo saúde/doença⁽¹³⁾.

Em relação ao acesso aos serviços de saúde, em especial à emergência em estudo, boa parte dos pacientes chegou ao serviço por pessoas de suas relações ou encaminhados pela rede básica de saúde em busca de especialista em doenças vasculares. A maioria não apresentava problemas de caráter emergencial e poderia ter seu problema atendido fora do ambiente hospitalar, desde que devidamente orientado e garantido a esse paciente, acesso ao especialista pela rede ambulatorial, evitando a sobrecarga das unidades de emergência.

Esse resultado contrapõe-se ao estudo realizado na cidade de Maringá a respeito do perfil de pacientes internados em um Serviço de Clínica Médica, uma vez que a maior parte desses pacientes apresentava-se hemodinamicamente instável⁽¹⁴⁾.

Em relação ao estado de dependência física,

verificou-se que 20 (48,7%) desses pacientes estavam acamados, e 14 (34,1%) apresentavam dificuldades na mobilização, utilizando muletas, bengala, cadeira de rodas ou eram auxiliados por profissionais de saúde e familiares para mobilizar-se ou deambular, o que representa 82,8% de pacientes com estado de moderado a elevado grau de dependência.

Ratificou-se nesse estudo a relação entre úlcera por pressão e mobilidade prejudicada, confirmando que a condição de acamado é um fator predisponente do desenvolvimento de úlcera por pressão. Contudo, o cuidado com a integridade da pele de pacientes acamados envolve medidas simples, como por exemplo, mudança de decúbito com frequência regular.

Nos pacientes com alteração arterial e venosa, o problema da mobilização está relacionado ao comprometimento da área afetada da pele, presença de dor, com consequente dificuldade de deambulação⁽¹¹⁾. E nos idosos, a restrição na mobilidade é vista com maior chance de alteração na integridade da pele, uma vez que estão afetados por restrição de mobilidade e presença de doenças crônicas, além de predispostos aos fatores de envelhecimento⁽¹⁵⁾.

Analisando a trajetória desses pacientes nos serviços de saúde, percebe-se que é essencial que os profissionais da atenção básica avaliem a pele do paciente, realizem o acompanhamento dos mesmos, planejando e enfatizando ações de prevenção que contribuam para evitar as 'internações desnecessárias' e a busca aos serviços de emergência. Para tanto, faz-se essencial a educação permanente da equipe multiprofissional⁽¹⁵⁾.

Além disso, diante do aumento do número de idosos com lesões de pele causadas pela restrição da mobilidade torna necessária a reorganização assistencial, mediante o acompanhamento ativo desses idosos na comunidade, tanto no que se refere a alertar os responsáveis pelo seu cuidado, quanto ao planejamento do cuidado à saúde no sentido de minimizar os riscos e danos consequentes à condição de restrição⁽¹⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer o perfil sociodemográfico de uma população com úlcera crônica de etiologia diversa, e os respectivos Diagnósticos de Enfermagem associados à integridade da pele, contribui para a

organização da base de conhecimento da profissão. Essa condição pode facilitar a identificação de ações individualizadas e específicas, direcionadas para os aspectos mais relevantes do cuidado de cada paciente.

Embora as emergências identifiquem-se mais com aquela que é sua função primordial – o atendimento a situações das pessoas com intercorrências graves e risco de morte, as situações crônicas de saúde – como é o caso das úlceras crônicas de etiologia diversa – são uma constante nesses serviços. A prevenção das complicações na integridade da pele nesse contexto pressupõe a orientação e a educação em saúde e o apoio profissional aos pacientes e familiares, uma vez que o tratamento das úlceras se estende por longa data, é oneroso e exige uma rede de apoio permanente para a realização de higiene, curativos,

acompanhamentos às consultas, dentre outros. Os profissionais dos serviços de emergência têm papel fundamental na contra referência, na medida em que o encaminhamento adequado e comprometido pode proporcionar aos pacientes o acompanhamento pela rede básica de saúde.

Identificar o perfil do paciente com úlcera crônica de etiologia diversa, com Diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e de Integridade Tissular Prejudicada, possibilita também, a elaboração de diretrizes e o planejamento de cuidados específicos, com utilização de tecnologias modernas e atuais de tratamento de feridas, quando esta já se encontra instalada, assim como a adoção de cuidados preventivos, a serem planejados com o paciente, família ou rede de apoio.

PROFILE OF PATIENTS DIAGNOSED WITH DIVERSE CHRONIC ULCER, HOSPITALIZED IN AN EMERGENCY UNIT

ABSTRACT

Study aiming at identifying the profile of patients with chronic ulcer of diverse etiology admitted to an emergency unit, with Impaired Skin Integrity and Impaired Tissue Integrity Nursing Diagnoses, according to NANDA-I Taxonomy (2012-2014). Quantitative and descriptive approach of an intentional sample, which analyzed 41 medical records of patients with chronic ulcer and impaired skin integrity. Data were collected from September to December of 2013 by means of active search through the patients' records. Data were subjected to simple statistical analysis. Results evidence the predominance of patients with the following characteristics: males, elderly, impaired mobility, low education level, deficient knowledge about ulcer care, and family as main support network. It is worth highlighting the higher incidence of arterial ulcer (65.9%), followed by pressure ulcer (19.5%) and venous ulcer (14.6%). Problems related to skin integrity have a connection with increased life expectancy and the onset of chronic diseases. Learning the profile of patients with chronic ulcer contributes to the elaboration of guidelines targeting nursing care and the treatment of this health condition.

Keywords: Nursing diagnosis. Pressure Ulcer. Varicose ulcer. Hospital emergency service.

PERFIL DE LOS PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA CRÓNICA DE ETIOLOGÍA DIVERSA, INTERNADOS EN SERVICIO DE URGENCIA

RESUMEN

estudio con el objetivo de identificar el perfil de los pacientes portadores de úlcera crónica de etiología diversa internados en urgencia hospitalaria con Diagnóstico de Enfermería de Integridad de la Piel Prejudicada y de Integridad Tissular Prejudicada, según la Taxonomía NANDA-I (2012-2014). Abordaje cuantitativo, descriptivo, de muestreo intencional que analizó 41 registros médicos de pacientes con úlcera crónica y comprometimiento en la integridad de la piel. La recolección de datos ocurrió de septiembre a diciembre de 2013, por medio de búsqueda activa en los registros médicos de los pacientes. Los datos fueron sometidos al análisis de estadística simple. Los resultados señalan el predominio de pacientes de sexo masculino; ancianos; con movilidad perjudicada, baja escolaridad, déficit de conocimiento de cuidados con la úlcera; familia como principal red de apoyo. Se destaca la incidencia mayor de la úlcera arterial (65,9%), seguida por la úlcera por presión (19,5%) y úlcera venosa (14,6%). Los problemas relacionados a la integridad de la piel tienen relación con el aumento de la expectativa de vida y con el desarrollo de enfermedades crónicas. Conocer el perfil del paciente portador de úlcera crónica contribuye para la elaboración de directrices para el cuidado de enfermería y para el tratamiento de esta condición de salud.

Palabras clave: Diagnóstico de enfermería. Úlcera por presión. Úlcera varicosa. Servicio hospitalario de emergencia.

REFERENCIAS

1. Souza DMST, Borges FR, Juliano Y, Veiga DF, Ferreira LM. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera

crônica. Acta Paul Enferm. 2013; 26(3):283-8. [citado 2014 out 16]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/13.pdf>.

2. Azevedo ALCS, Ana Paula Pereira AP, Lemos C, Coelho MF, Chaves LDP. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. Rev Eletr Enf.

[Internet]. 2010 out/dez; 12 (4):736-45. [citado 2016 out 13]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.6585>.

3. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de reparo de feridas. *Rev Eletr Enferm*. [Internet]. 2012 jan/mar; 14(1):153-63. [citado 2016 out 13]. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a18.pdf.

4. Júnior JAF, Almeida CEF, Garcia FL, Lima RVKS, Marques RR, Cologna MHT. Tratamento multidisciplinar de feridas complexas. Proposta de Criação de “Unidade de Feridas” no Hospital das Clínicas da FMRP-USP. *Medicina*. 2013; 46(4):355-60. [citado 2016 out 13]. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n4>.

5. Nanda-I. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.

6. Universidade Federal de Santa Catarina. Direção de Enfermagem do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago. Modelo Assistencial: documentos básicos. [2016]. Florianópolis. [citado 2016 out 13]. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/setores/enfermagem/documentos/html>.

7. Oliveira N, Reis LA. Características das úlceras por pressão em idosos hospitalizados. *Rev Enferm Contemporânea*. 2013;2(1):146-56. [citado 2016 out 13]. Disponível em: <http://www.bahiana.edu.br/revistas>.

8. Medeiros, ABA, Andriola IC, Dias Fernandez MIC, 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. [citado 2016 out 16]. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/4251-44624-1-PB.pdf>.

9. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de reparo de feridas. *Rev Eletr Enferm*. [Internet]. 2012 jan/mar; 14(1):153-63. [citado 2016 out 13]. Disponível em: https://fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a18.pdf.

10. Lima MHM, Araújo EP. Diabetes Mellitus e o processo de cicatrização cutânea. *Rev Cogitare Enferm*. 2013 jan/mar, 18 (1):170-2. [citado 2016 out 3]. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31323/20032>.

11. Prado ML, Gelbcke FL. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. In: Cuidados com a integridade da pele. *Progressiva*; 2013. p.195-308.

12. Silva DC, B MLD, Schimidt MD, Durgante VL, Rizzati SJS, Ressel LB. Itinerário terapêutico das pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial. *Texto Contexto Enferm*. 2015 jul/set; 24(3):722-30.

13. Sehnem GD, Busanello J, Silva FM, Poll MA, Borges TAP, Rocha EN. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos com feridas. *Cienc Cuid Saude*. 2015 jan/mar; 14(1):839-46. [citado 2016 out 3]. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20949>.

14. Lopes, EB; Pupulim, JSL; Oliva, APV. Perfil dos Diagnósticos de Enfermagem de pacientes internados em unidade de clínica médica. *Cienc Cuid Saude*. 2016 abr/jun; 15(2):358-65 [citado 2016 out 13]. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29356/pdf>.

15. Ferreira DL, Aguiar ESS, Lima CLJ, Brito KKGB, Costa MML, Soares MJGO. Ações preventivas para úlcera por pressão em idosos com declínio funcional de mobilidade física no âmbito domiciliar. *Estima*; 2016; 14(1):36-42. https://scholar.google.com.br/scholar?as_ylo=2012&q=%C3%BAlceras+de+pele+em+idosos&hl=pt-BR&lr=lang_pt&as_sdt=0,5

16. Duim E, Sá FHC, Duarte YAO, Oliveira RCB, Lebrão ML. Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2015 dez. [citado 2016 nov 13]; 49(spe):51-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342015000700051&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000700008>

Endereço para correspondência: Bárbara Cristina Tavares. Rua: Barão Von Wangenheim, 179. Jardim Atlântico. Florianópolis – SC, CEP: 88090-460. E-mail: barbaratavares22@gmail.com

Data de recebimento: 29/02/2016

Data de aprovação: 30/11/2016