

## ÚLCERAS VENOSAS E AS MUDANÇAS PROVOCADAS NA ESTRUTURA FAMILIAR

## VENOUS ULCERS AND THE CHANGES CAUSED IN THE FAMILY STRUCTURE

## LAS ÚLCERAS VENOSAS Y LOS CAMBIOS PROVOCADOS EN LA ESTRUCTURA FAMILIAR

Gisiane Vitória Müller<sup>1</sup>  
Amanda Shaiane de Carvalho<sup>2</sup>  
Ana Maria Cisotto Weihermann<sup>3</sup>  
Rosana Amora Ascari<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem na Universidade do Contestado (UnC), campus Concórdia-SC, Brasil. ORCID: 0000-0002-3700-9848

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem na Universidade do Contestado (UnC), campus Concórdia-SC, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente na Universidade do Contestado (UnC), campus Concórdia-SC, Brasil. E-mail: anamaria@unc.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6596-1406>

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), campus Chapecó-SC, Brasil. Docente das Residências em Saúde da Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira/Hospital Regional do Oeste (AHLVF/HRO). E-mail: rosana.ascari@udesc.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2281-8642>

**RESUMO**

**Objetivo:** Conhecer as mudanças provocadas na estrutura de famílias que têm um de seus membros com úlcera venosa (UV), residentes em um município catarinense. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem qualitativa, desenvolvido com 12 participantes, por meio de entrevista semiestruturada, em setembro de 2021. **Resultados:** Os participantes tinham entre 35 e 78 anos, sendo sete homens e cinco mulheres, a maioria casado(a) ou com companheiro(a), residente em casa própria com seus familiares. Em relação às úlceras, oito tiveram início de forma traumática e quatro de forma espontânea, com duração de dois a trinta anos. Entre as mudanças ocorridas na vida dessas famílias, evidenciou-se grande dependência do portador da UV em relação ao seu familiar, responsável pelas mudanças no contexto da sua vida e a necessidade de auxílio financeiro. **Considerações finais:** As UV provocam mudanças na estrutura familiar, o que demanda uma visão ampliada dos profissionais de saúde para assistir o portador de UV e contemplar a atenção aos familiares.

**Palavras-Chave:** Cuidadores; Úlcera Varicosa; Qualidade de Vida; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** Know the changes caused in the structure of families that have one of its members with a venous ulcer (VU), residing in a municipality in Santa Catarina. **Methodology:** This is a cross-sectional study with a qualitative approach developed with 12 participants through a semi-structured interview in September 2021. **Results:** Participants were between 35 and 78 years old, seven men and five women, most of them married or with a partner, living in their own home with their families. Regarding ulcers, eight had a traumatic onset and four spontaneously, lasting from two to thirty years. Among the changes that took place in the lives of these families, there was a great dependence of the VU patient in relation to their family member, responsible for the changes in the context of their lives and also the need for financial assistance. **Final Considerations:** VUs cause changes in the family structure, which demand a broader view of health professionals to assist VU patients and provide care to family members.

**Keywords:** Caregivers; Varicose Ulcer; Quality of Life; Nursing Care; Nursing.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Conocer los cambios provocados en la estructura de familias que tienen uno de sus miembros con úlceras venosas (UV), residentes en un municipio de Santa Catarina. **Metodología:** Este es un estudio transversal, con enfoque cualitativo, desarrollado con 12 participantes, a través de una entrevista semiestructurada, en septiembre de 2021. **Resultados:** Los participantes tenían entre 35 y 78 años, siete hombres y cinco mujeres, la mayoría casados o en pareja, viviendo en su propio domicilio con sus familiares. En cuanto a las úlceras, ocho tuvieron un inicio traumático y cuatro un inicio espontáneo, con una duración de dos a treinta años. Entre los cambios que ocurrieron en la vida de estas familias, hubo una gran dependencia del paciente de la UV en relación a su familiar, responsable por los cambios en el contexto de su vida y la necesidad de asistencia económica. **Consideraciones finales:** las UV provocan cambios en la estructura familiar, lo que exige una visión ampliada de los profesionales de la salud para asistir al paciente de la UV y contemplar el cuidado de los familiares.

**Palabras clave:** Cuidadores; Úlcera Varicosa; Calidad de Vida; Atención de Enfermería; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

As úlceras venosas (UV) são consideradas como problema de saúde pública, com altos índices de incidência e prevalência, tanto no Brasil como no mundo. Com o aumento da expectativa de vida, há um crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, entre elas, as UV <sup>(1)</sup>, fato que demanda atenção dos profissionais de saúde da atenção primária, atuação qualificada para a promoção de cuidados com vistas a reduzir o impacto na vida desses indivíduos e de seus familiares. Tais lesões representam a forma grave da insuficiência venosa crônica, caracterizando-se como uma lesão aberta, de difícil cicatrização, e alta taxa de recidivas, que requerem cuidados tópicos, uso de terapia compressiva para controle da hipertensão venosa e mudança no estilo de vida <sup>(2)</sup>.

Na maioria das vezes, as UV iniciam-se por um trauma e têm como principal etiologia a insuficiência venosa crônica, uma anormalidade do funcionamento do sistema venoso que pode afetar tanto o sistema venoso profundo como o superficial <sup>(3)</sup>.

O dia a dia com esse tipo de ferida, envolve diversos fatores, como a presença do odor desagradável, alto grau de exsudação, dor, mobilidade limitada e isolamento social<sup>(4)</sup>, período prolongado para a cicatrização da úlcera e frequentes trocas de curativo<sup>(5)</sup>, que afetam de forma negativa a qualidade de vida da pessoa, fatores que

demandam cuidados no domicílio e acompanhamento em serviços de enfermagem especializados<sup>(4)</sup>.

A literatura sinaliza <sup>(6-7)</sup> que a presença de UV leva o portador a um sofrimento que afeta a dimensão física, emocional e psicológica do ser humano, que interfere diretamente no cotidiano de homens e mulheres <sup>(2)</sup>, o que contribui negativamente para mudanças no estilo e na qualidade de vida.

Nesse sentido, no que tange aos aspectos físico e psicossocial, a dor e a dificuldade de mobilidade, geradas pelas UV, limitam as atividades da vida diária e laborais, o que compromete o estado emocional e o convívio social <sup>(8)</sup>. Conseqüentemente, a UV gera impactos financeiros na vida do indivíduo e provocada nos extensivos às esferas familiar e social, fator que demonstra a complexidade da problemática. Tal situação pode gerar nos portadores de UV ansiedade e problemas de depressão, o que impacta negativamente no processo cicatricial da lesão, de tal modo, faz-se necessário promover o bem-estar psicológico desses indivíduos, com o objetivo de contribuir para a melhoria do seu quadro clínico <sup>(1)</sup>.

Dessa forma, a participação da família nos cuidados do portador de UV pode repercutir na redução das recidivas <sup>(4)</sup>. Tal participação envolve a forma que uma pessoa que cuida e assiste um familiar com algum tipo de doença, de modo que a sua vida passa a organizar-se em torno do cuidado ao

familiar <sup>(9)</sup>. O conhecimento da realidade dos familiares de portadores de UV pode propiciar melhor condução no planejamento da

Ao se envolverem na rotina de cuidados de uma pessoa dependente, os cuidadores familiares encontram uma prática incessante, repetitiva e desgastante, pois se deparam com tarefas nunca desempenhadas anteriormente, e que exigem recursos físicos, psíquicos, sociais, intelectuais e financeiros. Com isso, podem surgir sentimentos contraditórios, que são frequentes nos cuidadores <sup>(9)</sup>. Tratando-se de uma situação na qual esse familiar não está preparado para se tornar um cuidador, podem ocorrer modificações em âmbito físico e emocional, sejam elas pelo excesso de cuidados praticados diariamente, que exige intenso comprometimentos da parte física do cuidador e emocionais, cercando tudo que envolve esse campo de angústias, ansiedades, medos e depressões <sup>(10)</sup>.

Frente as modificações na rotina do indivíduo portador de UV, a família desempenha papel indispensável na vida dessas pessoas, uma vez que o familiar organiza e participa de consultas médicas, nas tomadas de decisões de tratamento, coordenam cuidados e serviços, ajudam com tarefas diárias, como vestir, banhar e administrar medicamentos, além de garantir que as necessidades de alimento e abrigo sejam atendidas, por vezes, com

assistência de enfermagem, de forma a integrá-los no processo terapêutico <sup>(4)</sup>.

gerenciamento também da questão financeira <sup>(11)</sup>.

Ajudar com tarefas no dia a dia do familiar acometido, além das próprias tarefas, faz com que o familiar assuma o papel de cuidador principal, podendo se tornar uma pessoa vulnerável e que também precisa de atenção, ou até mesmo de cuidados de enfermagem <sup>(11)</sup>.

Desse modo, profissionais de saúde desenvolvem um papel fundamental na atuação específica para a promoção de cuidados com as pessoas acometidas com UV, com o objetivo de reduzir o impacto que essa doença impõe à pessoa acometida, bem como, na busca pela promoção da qualidade de vida dessas pessoas <sup>(1)</sup>, além de elaborar e implementar intervenções, com o objetivo de identificar problemas, determinar metas, planejar intervenções e avaliar o cuidado para elevar a qualidade da assistência e permitir a identificação das necessidades da pessoa acometida e respectiva família <sup>(4)</sup>.

Diante do exposto, com esta pesquisa busca-se conhecer as mudanças provocadas na estrutura das famílias que tem um de seus membros com UV. Ressalta-se que, a partir do conhecimento dessas mudanças, será possível a elaboração de políticas públicas

direcionadas ao suporte aos familiares diretamente envolvidos no cuidado.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de abordagem qualitativa foi desenvolvido com 12 familiares de pessoas portadores de UV, adscritos às Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Concórdia – SC.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: ser familiar de alguém que possua pelo menos uma úlcera com duração de seis semanas ou mais, em atividade, decorrente de alteração da circulação venosa em membros inferiores; ser adscrito a uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Concórdia; ter idade maior ou igual a 18 anos. Como critério de exclusão considerou-se: familiares não localizados por ligação telefônica ou visita durante o período da coleta.

Após autorização da Secretária Municipal de Saúde para contatar os enfermeiros das USFs, verificou-se via telefone com esses profissionais o número de pacientes com UV adscritos a cada uma delas. Na ocasião, foi solicitado também o contato telefônico de cada uma dessas famílias, para fins de apresentação da pesquisa. O contato telefônico foi realizado com todos os possíveis participantes (n=15), com agendamento de dia e horário para a entrevista. Desses, 12 familiares aceitaram participar voluntariamente da pesquisa.

Em virtude da pandemia, foram adotadas medidas sanitárias para a prevenção da COVID-19 <sup>(12)</sup>, tais como, uso de máscara facial cobrindo boca e nariz, distanciamento seguro de mais de um metro, higienização das mãos com álcool gel 70%, conforme preconiza o Ministério da Saúde <sup>(13)</sup>.

A coleta de dados deu-se no mês de setembro de 2021, por meio de uma entrevista semiestruturada, elaborada pelos autores, aplicada na residência de cada um dos participantes e pré testada com dois indivíduos, não havendo a necessidade de alterações no instrumento de coleta de dados. Todas as entrevistas foram precedidas de leitura, explicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As falas foram áudios gravados, por meio de gravador de celular, para garantir maior fidedignidade das respostas.

Os dados coletados foram analisados pelo método de análise de conteúdo de Bardin <sup>(14)</sup>, que compreende três fases: 1) pré-análise: leitura flutuante e organização dos materiais para as seguintes etapas a serem analisados pelos pesquisadores; 2) exploração do material: codificação dos dados a partir do planejamento e objetivos do estudo; 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação: análise e organização dos dados de modo a torná-los significativos de acordo com o objetivo do estudo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEPSH) da Universidade do

Contestado (UnC), sob o parecer consubstanciado número 4.885.032, de 02 de agosto de 2021, e seguiu as recomendações do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

## RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 12 familiares de portadores de UV adscritos à oito (8) USFs do município de Concórdia – SC. Todas as USFs foram contatadas, e o enfermeiro da unidade disponibilizou o número de pacientes com UV. Dos 15 pacientes identificados no município com UV, 12 familiares aceitaram participar da pesquisa voluntariamente. As duas primeiras

entrevistas realizadas tiveram a finalidade de testar o instrumento de coleta de dados e foram incluídas por não haver necessidade de ajustes no instrumento. Os participantes foram identificados com a letra F, de familiar, e um número arábico de 1 a 12, correspondente à ordem em que as entrevistas aconteceram. Destaca-se que foram realizadas as transcrições das falas, exatamente como expressadas pelos participantes, com respeito a variação cultural existente.

Os dados referentes à caracterização socioeconômica dos familiares que participaram da pesquisa e a caracterização das UVs desse estudo são apresentadas na Tabela I.

**Tabela I** – Caracterização socioeconômica e caracterização das úlceras venosas. Concórdia – SC, Brasil, 2021

Variável	n (%)
<b>Idade (Média)</b>	57,8 (35 – 78)
<b>Tempo desde o diagnóstico (Média)</b>	11,2 (2– 30)
<b>Sexo</b>	
Feminino	5(41,6)
Masculino	7(58,3)
<b>Estado civil</b>	
Solteiro (a)	1(8,3)
Casado(a)/Com companheiro(a)	7(58,3)
Viúvo (a)	2(16,6)
Divorciado (a)	2(16,6)

**Com quem reside**

Sozinho(a)	2(16,6)
Familiar(es)	10(83,3)

**Escolaridade**

Ensino fundamental incompleto	4(33,3)
Ensino fundamental completo	1(8,3)
Ensino médio incompleto	1(8,3)
Ensino médio completo	4(33,3)
Graduação completa	2(16,6)

**Renda Mensal**

1 salário mínimo	2(16,3)
2 salários mínimos	8(66,6)
4 ou mais salários mínimos	2(16,3)

**Tipo de moradia**

Casa própria	9(75,0)
Alugada	3(25,0)

**A úlcera fechou e abriu novamente**

Sim	11(91,6)
Não	1(8,3)

Fonte: Banco de dados dos Autores (2021).

Apresenta-se na tabela II a caracterização das situações vivenciadas pelos familiares dos portadores de úlceras venosas

concernente às úlceras venosas, conforme segue.

**Tabela II** – Situações vivenciadas pelos familiares. Concórdia – SC, Brasil, 2021.

Descrição da Situação	N (%)
Afastamento do trabalho/atividades, em decorrência do familiar com UV	-
Necessidade de auxílio financeiro ao familiar com UV	2(16,6)



**Cuidador familiar**

Cuidador principal	4 (33,3)
Todos os familiares	8 (66,6)

**Dependência da pessoa com UV**

Depende totalmente do cuidador para as atividades da vida diária	3 (25,0)
Depende parcialmente do cuidador para as atividades da vida diária	3 (25,0)
É independente	6 (50,0)

Fonte: Banco de dados dos Autores (2021).

Quando questionados sobre as mudanças ocorridas na família sobre o impacto do diagnóstico da UV em suas vidas, os familiares destacaram os sentimentos pertinentes ao momento do diagnóstico, evidenciando o impacto emocional/psicológico, bem como a sua influência relacionada ao cotidiano e à vida, conforme expressam os trechos a seguir:

*Ah muito triste, minha vida foi muito triste, e ainda tá! (F2)*

*Meu dia a dia e minha rotina mudou sim! (F1)*

*Muito trabalho, muita coisa. (F3)*

*Me deixou muito estressado(a), me deixou muito frustrado(a) com as coisas. (F4)*

*Tudo mudou porque daí né começou aqueles tratamentos corre daqui corre de lá e tudo. (F5)*

Todos os participantes referiram que não houve necessidade de se afastar do trabalho devido ao processo de doença ou ao tratamento e quando questionados sobre a necessidade de auxílio financeiro durante o tratamento do familiar com UV, dois dos participantes consideraram que houve a necessidade advinda da questão financeira.

*Óia, eu gastei só uns troquinho má não foi muito, ainda sorte que me ajudaram, porque se era pa mim pagar pagava com o que? (F2)*

*Ah sim, a fiarada me ajudaram bastante e agora também né! (F12)*

Por outro lado, nem todos referiram a necessidade de auxílio financeiro:

*Não, a gente sempre conseguiu se manter assim entre nós, não foi assim tão fácil, passamos assim até uns dias bem difícil mas a gente conseguiu. (F5)*

*Nunca precisou, só o posto que ajudou com os curativos. (F7)*

*Não, eu sempre graças a Deus sempre consegui me virar sozinho(a). (F11)*

Quanto à dependência dos portadores de UV para a realização de atividades da vida diária, três necessitam de cuidador em período integral, além do auxílio dos familiares,

*Ele(a) tem três cuidadores permanente, se revezam durante o dia e cada noite um né e fim de semana. (F9)*

*Eu tive que me aproximar mais dele(a)! (F1)*

*Sim, ele(a) tem cuidadora toda tarde pra mim trabalhar. (F8)*

devido a total dependência, três possuem auxílio de cuidador/familiar devido a parcialidade de dependência e seis são independentes.

## DISCUSSÃO

Dos 12 participantes do estudo, sete são do sexo masculino e cinco do sexo feminino, com idade mínima de 35 anos e máxima de 78 anos.

Com relação ao estado civil, observa-se que a maior parte dos participantes mencionaram ser casados (as) ou com companheiro(a) e a maioria morava com seus familiares e em casa própria.

No que diz respeito à escolaridade, a maioria dos participantes tem ensino médio completo. Segundo Brito e colaboradores<sup>(15)</sup> o grau de instrução não quer dizer que as pessoas assimilam adequadamente as orientações sobre os cuidados com a ferida, mas a escolaridade influencia nos cuidados com a lesão, e considera-se o seu tratamento depende do processo de ensino-aprendizagem para ser efetivo. Quanto mais elevado o nível de instrução das pessoas, melhor será a sua compreensão a respeito das ações de cuidado com o seu familiar e sobre o tratamento<sup>(16)</sup>. A relação familiar é muito importante para a

recuperação desses pacientes, representa um suporte no auxílio e estímulo ao autocuidado para poder elevar a qualidade de vida e melhora com a ferida<sup>(15)</sup>.

Quando questionados sobre seus rendimentos, a maioria dos participantes referem ter uma renda mensal de dois salários mínimos. Todos os participantes referiram que não houve a necessidade de afastamento do trabalho, mas no decorrer do tratamento dois (02) participantes necessitaram de auxílio financeiro. As UVs causam impacto econômico significativo devido à sua cronicidade e aos altos custos terapêuticos e de acompanhamento clínico<sup>(17)</sup>.

O desenvolvimento das úlceras teve um média de 11,2 anos, com prevalência do início de forma traumática, e a maioria das feridas nunca cicatrizaram, apenas em uma houve a cicatrização e não houve recidiva. A dificuldade no processo de cicatrização provém da insuficiência venosa aliada a outros fatores<sup>(17)</sup>. Estima-se que 3% da



população brasileira apresentam a lesão, sendo que pessoas com diagnóstico de Diabetes Mellitus podem desenvolver maiores lesões<sup>(18)</sup>. Dessa forma, alcançar o objetivo da cicatrização da UV e tratar do usuário portador configuram consideráveis desafios de cuidado<sup>(19)</sup>.

Pessoas com feridas necessitam de cuidados específicos com a lesão, pois a cicatrização é um processo dinâmico e envolve complexas interações celulares e moleculares. Mais de 80% dos pacientes com ferida traumática que fazem o curativo em casa apresentam altas taxas de complicações, como necrose e infecção. Assim, o preparo do familiar da pessoa acometida é uma importante ferramenta para a continuidade do cuidado de enfermagem e minimizar danos devido às práticas inadequadas<sup>(20)</sup>.

Com relação a necessidade de cuidados, os cuidadores familiares passam por uma significativa transição situacional, com redefinição dos seus papéis e integração de novos. Os cuidadores familiares experimentam vários desafios no cuidado ao seu familiar acometido, com isso, prestar atenção ao cuidador promove a saúde, não só de quem é cuidado e do cuidador, como também para os demais membros daquelas famílias<sup>(21)</sup>.

O impacto do surgimento da doença no âmbito familiar pode levar a mudanças na sua configuração. Com relação a existência da lesão e aos prejuízos causados, a pessoa acometida tem dificuldades de trabalhar, e o

afastamento laboral, o que além de acarretar implicações financeiras<sup>(2)</sup> pode gerar consequências à nível físico, social e emocional, com maior sobrecarga aos familiares, pois as tarefas que realizam se somam aos demais papéis que precisam desempenhar. Com isso, pode acarretar ao cuidador cansaço, estresse e exaustão, assim, com possível impacto à sua qualidade de vida<sup>(22)</sup>. Com isso, o cuidador, eventualmente, está duplamente vulnerável, devido à sobrecarga decorrente do cuidado com o seu familiar<sup>(23)</sup>.

Estudos corroboram a importância da avaliação e intervenção quando percebida a sobrecarga, sendo importante, além disso, considerar necessário outras situações potencialmente estressantes não relacionados ao cuidado<sup>(23)</sup>. No Brasil, a política de atenção domiciliar estabelece que os profissionais de saúde, sejam encarregados por instruir os cuidadores familiares e envolvê-los no processo de cuidar<sup>(24)</sup>, com o objetivo de diminuir e de modo a evitar complicações no processo de cicatrização e conseqüentemente, aumento no tempo de existência da lesão<sup>(25)</sup>. A atuação de diferentes áreas profissionais deve ser simultânea, de modo que cada um, no seu campo de conhecimento e atuação, auxilia, com união de responsabilidades na busca por um tratamento e atendimento com bons resultados ao paciente portador de úlceras<sup>(26)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao investigar o impacto gerado na vida desses familiares dos portadores de úlceras venosas em um município da região Oeste de Santa Catarina, observa-se que ocorreram muitas mudanças em suas vidas, devido aos cuidados prestados aos seus familiares. Destaca-se a maior necessidade de seus familiares com cuidados pessoais e o aumento das responsabilidades que essa doença gerou na vida dessas pessoas, o que ocasionou impactos em seu cotidiano e em sua vida. Apesar da maioria dos entrevistados ter relatado não ter tido impacto financeiro, sabe-se que houve uma maior demanda desse recurso, devido ao processo da doença e ao seu tratamento. Com isso, evidencia-se o apoio familiar como um fator contributivo para os indivíduos portadores de UV em todo o processo da doença. Destaca-se a importância da realização de novos estudos, para amplificar as evidências relacionadas aos sentimentos e o impacto das úlceras venosas no dia a dia dos indivíduos, a fim de minimizar danos financeiros e sociais, para prestar um cuidado de qualidade e com segurança.

**Financiamento:** Fundo à manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior (FUMDES), pelo apoio financeiro.

## REFERÊNCIAS

- 1 Joaquim FL, Silva RMCRA, Garcia-Caro MP, Cruz-Quintana F; Pereira ER. Impact of venous ulcers on patients' quality of life: an integrative review. *Rev Bras Enferm* 2018;71(4):2021-9.
- 2 Trombetta J, Weihermann AMC, Ascari RA. Impacto das úlceras venosas no cotidiano de homens e mulheres: um olhar necessário. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba 2021; 7 (4): 40780-40796.
- 3 Cruz CC, Caliri MHL, Bernardes RM. Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. *ESTIMA, Braz. L. Enterostomal Ther.* 2018;16.
- 4 Ferreira et al. Fatores intervenientes no cuidado à pessoa com úlcera venosa sob a ótica de familiares. *Enferm. Foco.*2020;11 (1): 38-43.
- 5 Silva PAS. Homens com úlceras venosas no mundo do trabalho na perspectiva da enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2016.
- 6 Aguiar ACSA, Sadigursky D, Martins LA, Menezes TMO, Reis LA, Santos ALS. Sofrimento vivenciado por pessoas idosas que convivem com úlcera venosa. *Revista Cubana de Enfermería* 2016; 32, 2016.
- 7 Neri CFS, Felis KC, Sandim LS. Úlceras venosas: A abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem. *Braz. J. of Develop.* 2020; 6(5): 30682-30694.
- 8 Kaizer UAO, Domingues EAR, Paganelli ABTS. Qualidade de vida em pessoas com úlcera venosa e as características e sintomas associados à ferida. *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy* 2021;19.
- 9 Schultz, et al. Sentimentos dos cuidadores de pacientes adultos hospitalizados: Revisão Integrativa. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 2019; 37:1-12.
- 10 Cruz TH, Tatsch PN, Piccin C, Machado LG, Chaves OCS; Girardon-Perlini NMO. Dificuldades enfrentadas por cuidadores familiares de pacientes acometidos por

acidente vascular encefálico. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, p. 1-17, 2017.

11 Diaz LJR, Cruz DALM. Modelo de adaptação em um ensaio clínico controlado com cuidadores familiares de pessoas com doenças crônicas. *Texto Contexto Enferm*, 2017; 26(4):1-10.

12 Korb A, Adamy EK, Menegaz JC, Zanatta L, Ascari RA. Instruções de controle e prevenção da COVID-19 na UDESC. *Série Material Instrucional*. Florianópolis: Editora Udesc, 2020, 25 p.

13 Brasil MS. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). 1 edição, 2020.

14 Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edição 70, 2016.

15 Brito, et al. Dor em Úlcera Crônica: Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes de Cuité-PB. *Journal of Aging and Innovation, Portugal*, 2017; 6(2):17-31.

16 Campoi, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. *REFACS*, 2019; 7(2):248-255.

17 Castro RC. O sofrimento na perspectiva de pacientes com úlceras venosas. 2017. Dissertação de mestrado (Mestrado em Saúde e Enfermagem), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

18 Leal TS, Oliveira BG, Bomfim ES, Figueredo NL, Souza AS, Santos ISC. Percepção de pessoas com ferida crônica. *Revista de Enfermagem*, 2017; 11(03):1156-1162.

19 Katzer, et al. Prevalência de internação hospitalar por úlcera venosa em adultos no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria: série histórica. *Research, Society and Development*, 2020;9(8):1-15.

20 Guimarães TK, Souza RR, Coelho DG; Júnior HG. Caracterização do comportamento de cuidadores informais de pacientes com feridas no âmbito familiar. *Rev. Eletr. Enf.*, 2017; 19:1-10.

21 Fernandes CS, Angelo M, Martins MM. Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals. *Rev Esc Enferm USP*. 2018; 52:1-8.

22 Zampier ALL, Barroso SM, Rezende NFF. Qualidade de vida de cuidadores familiares de pacientes com demência. *Revista Kairós-Gerontologia* 2018; 21(3): 165-180.

23 Flesch LD, Batistoni SST, Neri AL, Cachioni M. Aspectos psicológicos da qualidade de vida de cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. *Geriatr Gerontol Aging*. 2017;11(3):138-49.

24 Silva ALB, Nascimento JWA, Gonçalves FR. Principais intervenções de enfermagem no apoio a cuidadores familiares: uma revisão integrativa. *Revista Nursing*, 2020; 23(271): 4949-4954.

25 Borges EL, Filho HMN, Júnior JFP. Prevalência de lesões crônicas de município da Zona da Mata Mineira (Brasil). *REME – Rev Min Enferm*. 2018; 22:1-7.

26 Plais et al. A atuação do podólogo na equipe multidisciplinar e o impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes. *Rev. Ibero am. Podol*. 2021; 3(1):1-4.

**Submissão:** 2021-12-08

**Aprovado:** 2022-01-12